

Rapport annuel  
2020 à 2021

Direction générale  
de la santé des  
Premières Nations  
et des Inuits  
**PROGRAMME  
DES SERVICES  
DE SANTÉ NON  
ASSURÉS**



Services aux  
Autochtones Canada

Indigenous Services  
Canada

Canada

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les droits de reproduction, veuillez communiquer avec : [communicationspublications@sac-isc.gc.ca](mailto:communicationspublications@sac-isc.gc.ca)

[www.canada.ca/services-autochtones-canada](http://www.canada.ca/services-autochtones-canada)

1 800 567-9604

ATS seulement 1-866-553-0554

Catalogue : H33-1/2F-PDF

ISSN 1910-0434

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2022.

Cette publication est également disponible en anglais sous le titre : *Non-Insured Health Benefit Program: Annual Report 2020/2021*

# Table des matières

1.	Aperçu.....	1
2.	Population cliente.....	3
3.	Dépenses du Programme des SSNA.....	13
4.	Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services .....	23
5.	Dépenses du Programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services.....	37
6.	Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services.....	51
7.	Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services.....	63
8.	Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et aux services de counseling en santé mentale, et autres données sur les dépenses.....	71
9.	Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années....	81
10.	Administration du Programme des SSNA .....	91
11.	Politiques et initiatives du Programme des SSNA.....	97
12.	Notes techniques.....	101



# 1 Aperçu

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) offre aux personnes inscrites des Premières Nations et aux Inuits reconnus une couverture des frais associés à une gamme de soins de santé médicalement nécessaires. Le Programme des SSNA couvre une gamme de médicaments sur ordonnance et de médicaments en vente libre, de soins dentaires, de soins de la vue, d'équipement médical et fournitures médicales (ÉMFM), de services de counseling en santé mentale et de transport pour raison médicale afin d'obtenir les services de santé nécessaires qui ne sont pas offerts dans la réserve ou dans la communauté où réside le client. Ce rapport porte sur l'exercice 2020 à 2021. Les exercices financiers sont du 1er avril au 31 mars. En 2020 à 2021, le Programme des SSNA a offert à 898 839 clients admissibles l'accès à des soins et à des services.

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

Dans sa vingt-septième édition, le Rapport annuel de 2020 à 2021 des SSNA présente des données nationales et régionales sur les clients du Programme, les dépenses, les types de services offerts et l'utilisation de ces services. Ce rapport est publié conformément aux responsabilités de gestion du rendement qui incombent au Programme des SSNA, et il s'adresse aux groupes cibles suivants :

- **les organisations des Premières Nations et des Inuits et les gouvernements aux échelons communautaire, régional et national;**
- **les gestionnaires et les employés des régions et de l'administration centrale de Services aux Autochtones Canada;**
- **d'autres intéressés qui œuvrent au sein d'organisations gouvernementales et non gouvernementales dont le travail touche la prestation de soins de santé aux communautés des Premières Nations et des Inuits.**

## **Accord-cadre tripartite de la Colombie-Britannique**

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



# 2 Population cliente

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

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

En date du 31 mars 2021, on comptait 898 839 clients des Premières Nations et clients inuits admissibles aux services offerts au titre du Programme des SSNA. Cela représente une augmentation de 1,3 % depuis mars 2020.

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

Les modifications apportées à la *Loi sur les Indiens* ont eu comme résultat d'accroître le nombre de personnes habilitées à réclamer ou à rétablir leur statut d'Indien inscrit. L'adoption du projet de loi C-3, la *Loi sur l'équité entre les sexes relativement à l'inscription au registre des Indiens*, qui a pris effet le 31 janvier 2011, et du projet de loi S-3, la *Loi modifiant la Loi sur les Indiens pour donner suite à la décision de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire Descheneaux c. Canada*, qui a pris effet le 12 décembre 2017, a pour but d'éliminer les inégalités entre les sexes connues dans l'inscription. Grâce à ces lois, de nombreuses personnes sont devenues admissibles à l'inscription au registre des Indiens en vertu de la *Loi sur les Indiens*. Si elles s'inscrivent au registre des Indiens, ces personnes deviennent admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA.

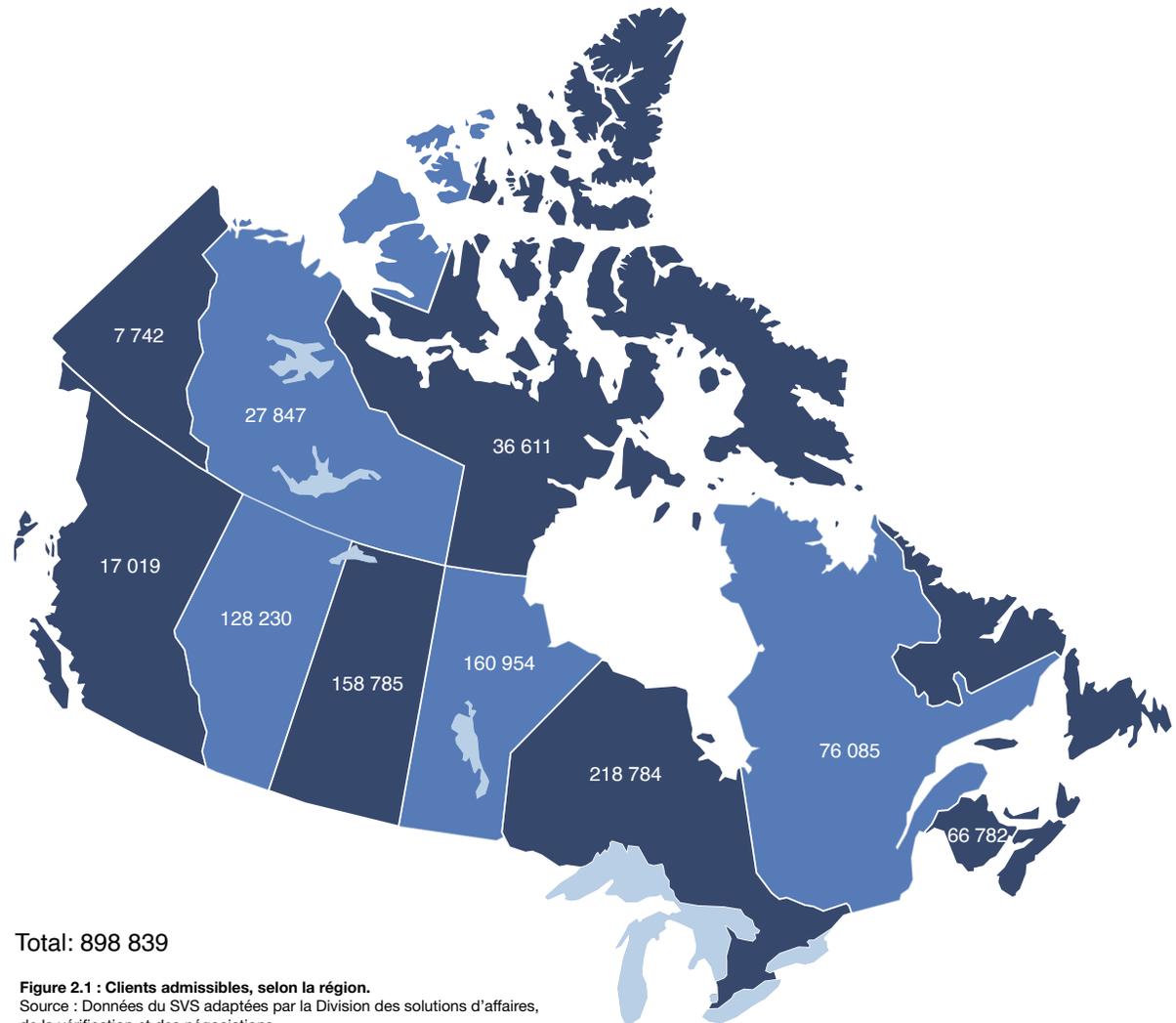
La création de la bande de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq a été annoncée le 26 septembre 2011, à la suite de la négociation d'une entente de règlement entre le gouvernement du Canada et la Fédération des Indiens de Terre-Neuve (FITN). La constitution de cette bande a permis aux membres de la Première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

## Population de clients admissibles selon la région

Mars 2021

C'est dans la région de l'Ontario que l'on retrouve la plus grande proportion de la population admissible (24,3 % du total national). Viennent ensuite la région du Manitoba (17,9 %) et la région de la Saskatchewan (17,7 %).

Il convient de signaler que les données démographiques sont fondées sur la région de l'inscription à une bande et ne représentent pas forcément la région de résidence actuelle. La majorité des clients de la Colombie-Britannique autrefois couverts par le Programme des SSNA sont maintenant couverts par la Régie de la Santé des Premières Nations (RSPN) de cette province, et ils ne sont pas pris en compte dans la figure. Les clients restants de la Colombie-Britannique sont Inuits ou encore sont associés à des bandes de la Colombie-Britannique tout en habitant dans d'autres provinces et territoires du Canada, où ils sont admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA.



## Population admissible selon le type de client et la région

### Mars 2020 et mars 2021

Des 898 839 clients admissibles à la fin de l'exercice 2020 à 2021, 848 247 (94,4 %) étaient des clients des Premières Nations et 50 592 (5,6 %) étaient des clients inuits. Le nombre de clients des Premières Nations a augmenté de 1,2 %, et le nombre de clients inuits, de 1,8 %.

De mars 2020 à mars 2021, c'est en Colombie-Britannique que le nombre total de clients admissibles a connu la plus forte variation en pourcentage, avec une augmentation de 2,8 %. Viennent ensuite le Québec et la région de l'Atlantique, avec des augmentations respectives de 2,3 % et de 2,2 %.

Région	Premières Nations		Inuits		Total		Variation en %
	Mars 2020	Mars 2021	Mars 2020	Mars 2021	Mars 2020	Mars 2021	2020 à 2021
Atlantique	64 924	66 351	411	431	65 335	66 782	2,2 %
Québec	72 652	74 319	1 694	1 766	74 346	76 085	2,3 %
Ontario	214 893	217 907	858	877	215 751	218 784	1,4 %
Manitoba	159 634	160 719	228	235	159 862	160 954	0,7 %
Saskatchewan	157 073	158 693	89	92	157 162	158 785	1,0 %
Alberta	126 381	127 490	717	740	127 098	128 230	0,9 %
C.-B.	16 182	16 628	379	391	16 561	17 019	2,8 %
Yukon	7 545	7 598	128	144	7 673	7 742	0,9 %
T.N.-O.	18 523	18 542	9 293	9 305	27 816	27 847	0,1 %
Nunavut	0	0	35 914	36 611	35 914	36 611	1,9 %
<b>National</b>	<b>837 807</b>	<b>848 247</b>	<b>49 711</b>	<b>50 592</b>	<b>887 518</b>	<b>898 839</b>	<b>1,3 %</b>

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

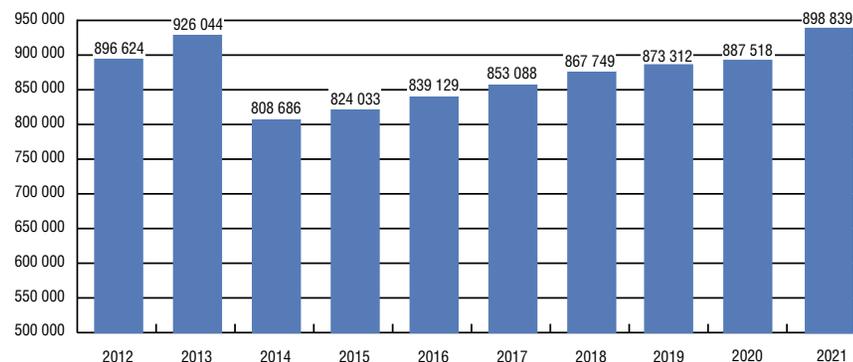
## Population de clients admissibles au fil du temps

### De mars 2012 à mars 2021

Au cours des dix dernières années, le nombre total de clients admissibles selon le SVS est passé de 896 624 en mars 2012 à 898 839 en mars 2021, ce qui représente une augmentation de 0,2 %.

La population cliente du Programme des SSNA a été touchée considérablement au cours de cette période par les modifications apportées à la *Loi sur les Indiens*, qui ont eu une incidence sur l'admissibilité des clients, et par la création de la RSPN en Colombie-Britannique, ce qui a fait en sorte qu'environ 133 430 clients de la Colombie-Britannique sont devenus admissibles aux services couverts par la RSPN.

Au cours des cinq dernières années, le nombre total de clients admissibles au Programme des SSNA est passé de 853 088 en mars 2017 à 898 839 en mars 2021, soit une augmentation de 5,4 %. Le Québec a connu la plus forte augmentation de clients admissibles durant cette période, avec un taux de croissance de 7,3 %. La Saskatchewan et le Nunavut ont suivi avec des taux de croissance respectifs de 6,6 % et de 6,0 %.



Graphique 2.1 : Population de clients admissibles, de mars 2012 à mars 2021.

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

Région	Mars 2017	Mars 2018	Mars 2019	Mars 2020	Mars 2021
Atlantique	64 733	65 573	63 873	65 335	66 782
Québec	70 930	72 151	72 882	74 346	76 085
Ontario	207 266	210 295	212 176	215 751	218 784
Manitoba	152 874	155 850	157 325	159 862	160 954
Saskatchewan	148 953	152 324	154 323	157 162	158 785
Alberta	121 095	123 812	125 209	127 098	128 230
C.-B.	18 607	18 184	17 417	16 561	17 019
Yukon	7 490	7 604	7 579	7 673	7 742
T.N.-O.	26 616	26 877	27 771	27 816	27 847
Nunavut	34 524	35 079	34 757	35 914	36 611
<b>Total</b>	<b>853 088</b>	<b>867 749</b>	<b>873 312</b>	<b>887 518</b>	<b>898 839</b>
<b>Variation annuelle en %</b>	<b>1,7 %</b>	<b>1,7 %</b>	<b>0,6 %</b>	<b>1,6 %</b>	<b>1,3 %</b>

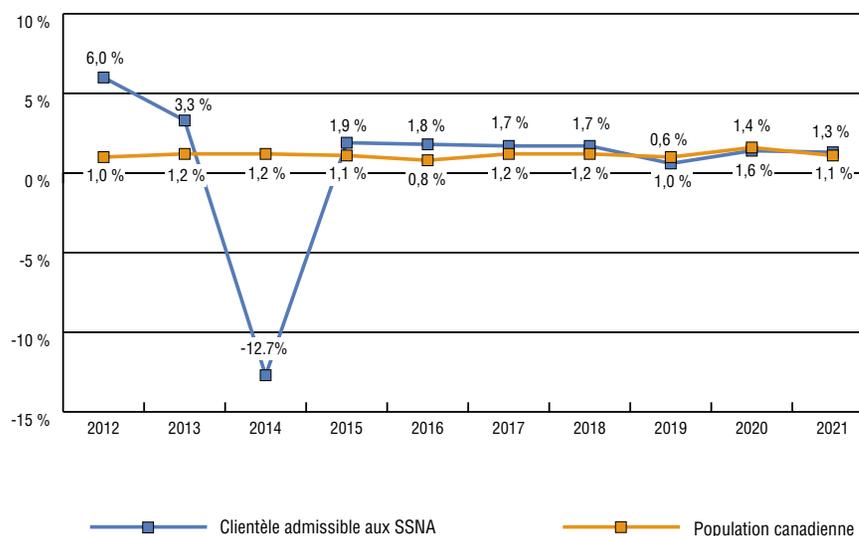
Figure 2.2 : Clients admissibles, selon la région, de mars 2017 à mars 2021. Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Croissance annuelle de la population, population canadienne et population de clients admissibles

De 2012 à 2021

De 2012 à 2021, la population canadienne a augmenté de 10,6 %, tandis que le nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits admissibles au Programme des SSNA a augmenté de 0,2 %. Avant le retrait des clients de la RSPN, la croissance sur dix ans de la population admissible aux SSNA était de 17,8 %, ou en moyenne 1,7 % par année.

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



**Graphique 2.2 : Croissance annuelle de la population canadienne et de la clientèle admissible.**

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

## Population de clients admissibles par groupe d'âge, sexe et région

Mars 2021

Au 31 mars 2021, des 898 839 clients admissibles selon le SVS, 49,2 % étaient des hommes (442 332), et 50,8 % étaient des femmes (456 507).

L'âge moyen des clients admissibles était de 34 ans. Dans les régions, l'âge moyen allait de 28 ans au Nunavut à 41 ans en Colombie-Britannique.

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

La clientèle admissible aux SSNA est relativement jeune, et près des deux tiers (62,5 %) ont moins de 40 ans. En tout, près du tiers (29,9 %) de la population a moins de 20 ans.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	1 147	1 082	2 229	1 302	1 194	2 496	3 225	3 049	6 274	3 631	3 428	7 059
5-9	2 103	2 100	4 203	2 443	2 335	4 778	6 991	6 794	13 785	7 969	7 606	15 575
10-14	2 631	2 473	5 104	2 957	2 776	5 733	8 254	7 891	16 145	8 754	8 576	17 330
15-19	2 544	2 412	4 956	2 746	2 603	5 349	8 324	7 843	16 167	7 754	7 469	15 223
20-24	2 606	2 547	5 153	2 887	2 777	5 664	8 818	8 588	17 406	7 552	7 184	14 736
25-29	2 750	2 748	5 498	3 213	3 141	6 354	9 425	9 173	18 598	7 658	7 496	15 154
30-34	2 561	2 457	5 018	2 876	2 872	5 748	8 694	8 507	17 201	6 616	6 528	13 144
35-39	2 331	2 318	4 649	2 563	2 550	5 113	7 557	7 572	15 129	5 393	5 206	10 599
40-44	2 092	2 172	4 264	2 338	2 347	4 685	6 910	7 158	14 068	4 610	4 554	9 164
45-49	2 234	2 219	4 453	2 265	2 431	4 696	6 809	6 919	13 728	4 490	4 559	9 049
50-54	2 293	2 408	4 701	2 356	2 526	4 882	6 836	7 265	14 101	4 367	4 532	8 899
55-59	2 106	2 345	4 451	2 461	2 749	5 210	6 984	7 574	14 558	3 759	4 113	7 872
60-64	1 746	2 069	3 815	2 108	2 563	4 671	5 818	6 867	12 685	2 870	3 171	6 041
65+	3 635	4 653	8 288	4 378	6 328	10 706	11 853	17 086	28 939	4 787	6 322	11 109
<b>Total</b>	<b>32 779</b>	<b>34 003</b>	<b>66 782</b>	<b>36 893</b>	<b>39 192</b>	<b>76 085</b>	<b>106 498</b>	<b>112 286</b>	<b>218 784</b>	<b>80 210</b>	<b>80 744</b>	<b>160 954</b>
<b>Âge moyen</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>33</b>	<b>32</b>

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

Petit à petit, les personnes âgées, soit les clients de 65 ans et plus, forment une part croissante de la clientèle des SSNA. En 2012, les personnes âgées représentaient 6,6 % de l'ensemble de la population admissible aux SSNA. Plus récemment, en 2021, la proportion de personnes âgées s'élevait à 9,4 %.

Saskatchewan			Alberta			C.-B.			Yukon		
Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
3 832	3 687	7 519	3 172	3 018	6 190	265	224	489	107	116	223
7 348	7 254	14 602	6 226	5 965	12 191	295	301	596	227	199	426
8 735	8 304	17 039	7 114	6 874	13 988	405	421	826	269	231	500
7 717	7 744	15 461	6 308	6 095	12 403	455	491	946	260	268	528
7 552	7 451	15 003	6 096	5 796	11 892	640	615	1 255	312	264	576
7 629	7 536	15 165	6 136	5 790	11 926	722	698	1 420	307	323	630
6 955	6 882	13 837	5 412	5 320	10 732	773	704	1 477	318	301	619
5 622	5 584	11 206	4 553	4 519	9 072	738	742	1 480	300	287	587
4 777	4 631	9 408	3 679	3 796	7 475	623	679	1 302	263	224	487
4 223	4 535	8 758	3 371	3 555	6 926	626	585	1 211	255	232	487
4 197	4 351	8 548	3 149	3 422	6 571	584	698	1 282	301	245	546
3 410	3 881	7 291	2 771	3 096	5 867	525	690	1 215	340	343	683
2 551	2 994	5 545	2 041	2 494	4 535	420	604	1 024	214	272	486
3 980	5 423	9 403	3 448	5 014	8 462	910	1 586	2 496	388	576	964
<b>78 528</b>	<b>80 257</b>	<b>158 785</b>	<b>63 476</b>	<b>64 754</b>	<b>128 230</b>	<b>7 981</b>	<b>9 038</b>	<b>17 019</b>	<b>3 861</b>	<b>3 881</b>	<b>7 742</b>
<b>30</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>39</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>39</b>

## 2

Région	T.N.-O.			Nunavut			TOTAL		
Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	477	410	887	1 942	1 876	3 818	19 100	18 084	37 184
5-9	908	891	1 799	2 097	1 998	4 095	36 607	35 443	72 050
10-14	1 091	995	2 086	2 099	2 045	4 144	42 309	40 586	82 895
15-19	959	1 030	1 988	1 840	1 754	3 595	38 907	37 709	76 616
20-24	1 063	1 051	2 114	1 688	1 607	3 295	39 214	37 880	77 094
25-29	1 480	1 400	2 880	1 524	1 543	3 067	40 844	39 848	80 692
30-34	1 324	1 366	2 690	1 491	1 408	2 899	37 020	36 345	73 365
35-39	1 085	1 021	2 106	1 117	1 113	2 230	31 259	30 912	62 171
40-44	897	921	1 818	945	975	1 920	27 134	27 457	54 591
45-49	845	885	1 730	800	854	1 654	25 918	26 774	52 692
50-54	966	980	1 946	860	871	1 731	25 909	27 298	53 207
55-59	826	933	1 759	661	729	1 390	23 843	26 453	50 296
60-64	586	742	1 328	466	476	942	18 820	22 252	41 072
65+	1 197	1 518	2 714	872	960	1 833	35 448	49 466	84 914
<b>Total</b>	<b>13 704</b>	<b>14 143</b>	<b>27 847</b>	<b>18 402</b>	<b>18 209</b>	<b>36 611</b>	<b>442 332</b>	<b>456 507</b>	<b>898 839</b>
<b>Âge moyen</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>35</b>	<b>34</b>

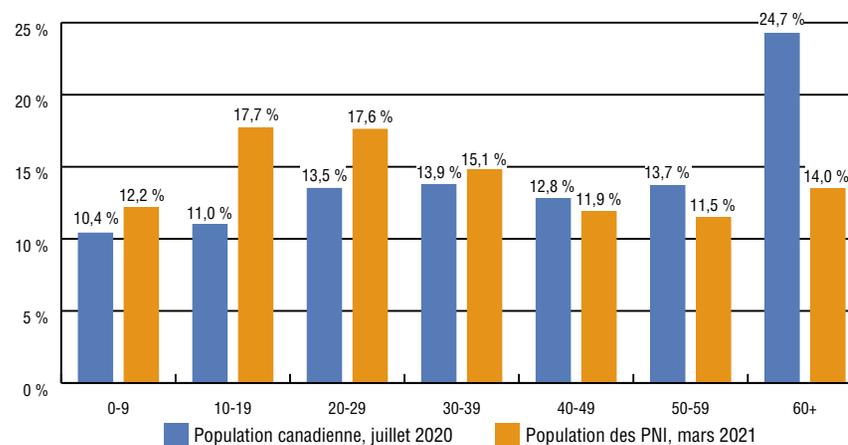
Tableau 2.3 : Clients admissibles selon le groupe d'âge, le sexe et la région. Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Analyse de la population, selon le groupe d'âge

Mars 2021

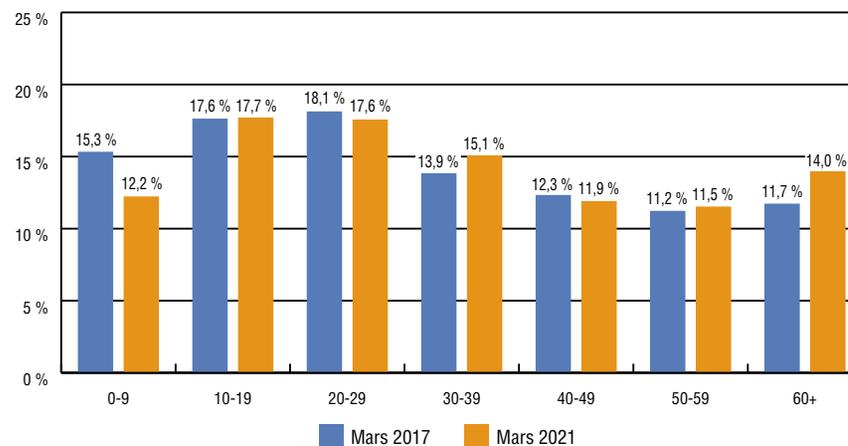
Dans son ensemble, la clientèle des SSNA est plutôt jeune comparativement à l'ensemble de la population canadienne. La proportion des clients des SSNA qui ont moins de 20 ans est de 29,9 %, tandis que cette tranche d'âge représente 21,4 % de l'ensemble de la population canadienne. L'âge moyen de la clientèle des SSNA est de 34 ans, comparativement à 42 ans pour l'ensemble de la population canadienne.

La comparaison de la clientèle admissible de mars 2017 à mars 2021 permet de constater le vieillissement de la population. La proportion de clients âgés de 40 ans et plus dans la clientèle globale est passée de 35,2 % en 2017 à 37,5 % en 2021.



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

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



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

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



# 3 Dépenses du Programme des SSNAs

## Viabilité du Programme des SSNA

2020 à 2021

Les contraintes associées aux coûts et aux services du système de santé canadien ont été liées à des facteurs tels que le vieillissement de la population, l'accroissement de la demande en produits et en services et de l'utilisation de ceux-ci, particulièrement les médicaments. En plus de ces facteurs, les dépenses du Programme des SSNA sont déterminées par le nombre de clients admissibles et leurs besoins médicaux. Le taux de croissance de la population cliente est approximativement le double de celui de la population du Canada. Une grande proportion des clients des SSNA vit dans de petites communautés éloignées et doit utiliser le transport pour raison médicale pour accéder à des soins de santé non disponibles localement.

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

### 3

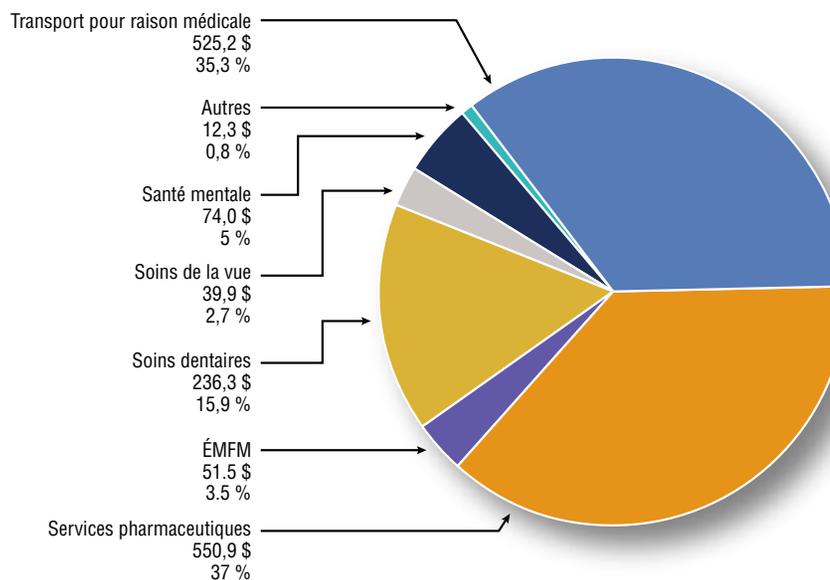
## Dépenses du Programme des SSNA, selon la catégorie de services (en millions de dollars)

2020 à 2021

Pendant l'exercice 2020 à 2021, les dépenses totales du Programme des SSNA se sont élevées à 1 490,6 millions de dollars. Cela représente une diminution de 1,9 % par rapport aux dépenses des SSNA en 2019 à 2020, qui s'élevaient à 1,519,5 millions de dollars. Du total de 2020 à 2021, les coûts des services pharmaceutiques représentent la dépense la plus importante, soit 37 % (550,9 millions de dollars), suivis des frais de transport pour raison médicale (35,3 % ou 525,7 millions de dollars) et des services dentaires (15,9 % ou 236,3 millions de dollars).

Les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques, aux soins dentaires et au transport pour raison médicale représentaient 88,1 % des dépenses totales des SSNA en 2020 à 2021.

Les dépenses totales du Programme des SSNA (1 490,6 millions de dollars) ne comprennent pas les frais administratifs, qui s'élèvent à environ 73,4 millions de dollars. Vous trouverez de plus amples renseignements à la section 10.



Dépenses totales du Programme des SSNA : 1 490,6 M\$

Graphique 3.1 : Dépenses du Programme des SSNA, selon la catégorie de services (en millions de dollars).  
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

**Dépenses du Programme des SSNA et croissance, selon la catégorie de services**

2020 à 2021

Les dépenses du Programme des SSNA ont diminué de 1,9 %, soit 28,9 millions, par rapport à l'exercice 2019-2020, notamment à cause de la pandémie de COVID-19. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et les services en personne. Ce sont les dépenses

en services pharmaceutiques et en soins de santé mentale qui ont le plus augmenté par rapport à l'exercice 2019-2020 (18,9 millions et 18,8 millions respectivement). Les dépenses en soins dentaires des SSNA ont connu la plus forte baisse, soit 46,6 millions. Les facteurs ayant une incidence sur l'augmentation des dépenses relatives aux services sont abordés dans les sections suivantes du présent rapport.

\* Les autres dépenses sont liées à la surveillance du Programme, y compris les accords de financement avec la RSPN pour les clients admissibles en vertu des projets de loi C-3 et S-3 et les clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi que les accords de contribution avec les organisations autochtones partenaires.

Catégorie de services	Dépenses totales (en milliers de dollars) en 2019 à 2020	Dépenses totales (en milliers de dollars) en 2020 à 2021	% de variation par rapport à 2019 à 2020
Transport pour raison médicale	537 179 \$	525 719 \$	-2,1 %
Services pharmaceutiques	532 045 \$	550 900 \$	3,5 %
ÉMFM	54 256 \$	51 524 \$	-5,0 %
Soins dentaires	282 908 \$	236 293 \$	-16,5 %
Soins de la vue	45 968 \$	39 907 \$	-13,2 %
Santé mentale	55 126 \$	73 958 \$	34,2 %
Autres	12 001 \$	12 314 \$	2,6 %
<b>Dépenses totales</b>	<b>1 519 483 \$</b>	<b>1 490 615 \$</b>	<b>-1,9 %</b>

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

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

2020 à 2021

La région du Manitoba est responsable de la plus grande part des dépenses totales, avec 338 millions de dollars, soit 22,7 % du montant total des dépenses nationales. Elle est suivie de la région de la Saskatchewan, qui a enregistré des dépenses de 286 millions de dollars (19,2 %), et de la région de l'Ontario, qui a enregistré des dépenses de 274 millions de dollars (18,4 %). En comparaison, les dépenses ont été les plus faibles dans la région de l'Atlantique (74 millions de dollars, soit 5 %).

Les dépenses engagées par l'administration centrale concernent les services de traitement des demandes de paiement. Les dépenses de l'administration centrale dans la catégorie Autres sont constituées des dépenses de fonctionnements associées à la supervision du Programme et à l'élaboration des politiques du Programme des SSNA, y compris les accords de financement avec la RSPN pour les clients admissibles en vertu des projets de loi C-3 et S-3 et les clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi qu'avec les organisations nationales partenaires, telles

que l'Assemblée des Premières Nations et Inuit Tapiriit Kanatami, et les organisations autochtones régionales. Les dépenses de l'administration centrale représentent 28,1 millions de dollars, soit 1,9 % des dépenses totales des SSNA, et ne comprennent pas les coûts administratifs de l'administration centrale (73,4 millions de dollars) présentés à la section 10.

Région	Transport pour raison médicale	Services pharmaceutiques	ÉMFM	Soins dentaires	Soins de la vue	Santé mentale	Autres	Total
Atlantique	13 263 \$	37 323 \$	4 177 \$	9 455 \$	3 436 \$	6 037 \$	293 \$	73 984 \$
Québec	25 379 \$	53 282 \$	2 379 \$	14 934 \$	2 814 \$	4 493 \$	493 \$	103 773 \$
Ontario	90 646 \$	105 300 \$	7 297 \$	47 218 \$	7 346 \$	15 491 \$	688 \$	273 987 \$
Manitoba	155 794 \$	106 851 \$	11 145 \$	44 149 \$	6 042 \$	13 803 \$	245 \$	338 030 \$
Saskatchewan	84 951 \$	116 188 \$	11 908 \$	47 507 \$	8 493 \$	16 770 \$	211 \$	286 028 \$
Alberta	59 492 \$	84 920 \$	9 647 \$	47 741 \$	8 030 \$	12 843 \$	280 \$	222 953 \$
Nord	96 194 \$	29 479 \$	356 \$	20 342 \$	3 206 \$	3 895 \$	524 \$	157 664 \$
Administration centrale	0 \$	14 220 \$	4 024 \$	3 070 \$	313 \$	305 \$	9 580 \$	28 080 \$
<b>Total</b>	<b>525 719 \$</b>	<b>550 900 \$</b>	<b>51 524 \$</b>	<b>236 293 \$</b>	<b>39 907 \$</b>	<b>73 958 \$</b>	<b>12 314 \$</b>	<b>1 490 615 \$</b>

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

## Proportion des dépenses du Programme des SSNA, selon la région

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses totales du Programme des SSNA ont été proportionnellement les plus élevées au Manitoba (22,7 %). C'est aussi au Manitoba qu'ont été engagées 29,6 % de toutes les dépenses associées au transport pour raison médicale. Cela peut être attribué au grand nombre de clients des Premières Nations vivant dans des communautés nordiques du Manitoba qui sont éloignées ou accessibles par avion seulement.

La Saskatchewan a enregistré la proportion la plus élevée des dépenses liées aux services pharmaceutiques, soit 21,1 %. Elle est suivie du Manitoba (19,4 %) et de l'Ontario (19,1 %).

L'Alberta, où 15 % des dépenses totales des SSNA ont été engagées en 2020 à 2021, a la proportion la plus élevée des dépenses liées aux soins dentaires, soit 20,2 %. La Saskatchewan (20,1 %) et l'Ontario (20 %) suivent.

La part des dépenses des SSNA associées aux soins de la vue a été la plus importante en Saskatchewan (21,3 %), suivie de l'Alberta (20,1 %), puis de l'Ontario (18,4 %).

Région	Transport pour raison médicale	Services pharmaceutiques	ÉMFM	Soins dentaires	Soins de la vue	Santé mentale	Autres	Proportion des dépenses des SSNA	Proportion des clients des SSNA
Atlantique	2,5 %	6,8 %	8,1 %	4,0 %	8,6 %	8,2 %	2,4 %	5,0 %	7,4 %
Québec	4,8 %	9,7 %	4,6 %	6,3 %	7,1 %	6,1 %	4,0 %	7,0 %	8,5 %
Ontario	17,2 %	19,1 %	14,2 %	20,0 %	18,4 %	20,9 %	5,6 %	18,4 %	24,4 %
Manitoba	29,6 %	19,4 %	21,6 %	18,7 %	15,1 %	18,7 %	2,0 %	22,7 %	17,9 %
Saskatchewan	16,2 %	21,1 %	23,1 %	20,1 %	21,3 %	22,7 %	1,7 %	19,2 %	17,7 %
Alberta	11,3 %	15,4 %	18,7 %	20,2 %	20,1 %	17,4 %	2,3 %	15,0 %	14,3 %
Nord	18,3 %	5,4 %	7,8 %	8,6 %	8,0 %	5,3 %	4,3 %	10,6 %	8,0 %
Administration centrale	0,0 %	2,6 %	1,1 %	1,3 %	0,8 %	0,4 %	77,8 %	1,9 %	0,0 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Tableau 3.3 : Proportion des dépenses du Programme des SSNA, selon la région. Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Proportion des dépenses régionales du Programme des SSNA, selon la catégorie de services

2020 à 2021

À l'échelle nationale, près des trois quarts (72,2 %) des dépenses totales du Programme ont été enregistrées dans deux catégories de services, soit les services pharmaceutiques (37 %) et le transport pour raison médicale (35,3 %). Les dépenses liées aux soins dentaires représentaient près du cinquième (15,9 %) des dépenses totales des SSNA.

Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont représenté la moitié des dépenses dans les régions du Nord (61 %) et du Manitoba (46,1 %). Dans la région de l'Atlantique, cependant, seulement 17,9 % des dépenses ont été engagées pour le transport pour raison médicale.

Les dépenses liées aux soins dentaires ont varié de 12,8 % dans la région du Manitoba à 21,4 % dans la région de l'Alberta.

Dans la région de l'Atlantique, 50,4 % des dépenses totales ont été engagées pour les services pharmaceutiques. Les coûts des services pharmaceutiques ont été proportionnellement les plus élevés dans toutes les régions, sauf dans la région du Nord et au Manitoba, où la plus grande partie des coûts était attribuable au transport pour raison médicale.

Région	Transport pour raison médicale	Services pharmaceutiques	ÉMFM	Soins dentaires	Soins de la vue	Santé mentale	Autres	Total
Atlantique	17,9 %	50,4 %	5,6 %	12,8 %	4,6 %	8,2 %	0,4 %	100 %
Québec	24,5 %	51,3 %	2,3 %	14,4 %	2,7 %	4,3 %	0,5 %	100 %
Ontario	33,1 %	38,4 %	2,7 %	17,2 %	2,7 %	5,7 %	0,3 %	100 %
Manitoba	46,1 %	31,6 %	3,3 %	13,1 %	1,8 %	4,1 %	0,1 %	100 %
Saskatchewan	29,7 %	40,6 %	4,2 %	16,6 %	3,0 %	5,9 %	0,1 %	100 %
Alberta	26,7 %	38,1 %	4,3 %	21,4 %	3,6 %	5,8 %	0,1 %	100 %
Nord	61,0 %	18,7 %	2,6 %	12,9 %	2,0 %	2,5 %	0,3 %	100 %
Administration centrale	0,0 %	50,6 %	2,1 %	10,9 %	1,1 %	1,1 %	34,1 %	100 %
<b>National</b>	<b>35,3 %</b>	<b>37,0 %</b>	<b>3,5 %</b>	<b>15,9 %</b>	<b>2,7 %</b>	<b>5,0 %</b>	<b>0,8 %</b>	<b>100 %</b>

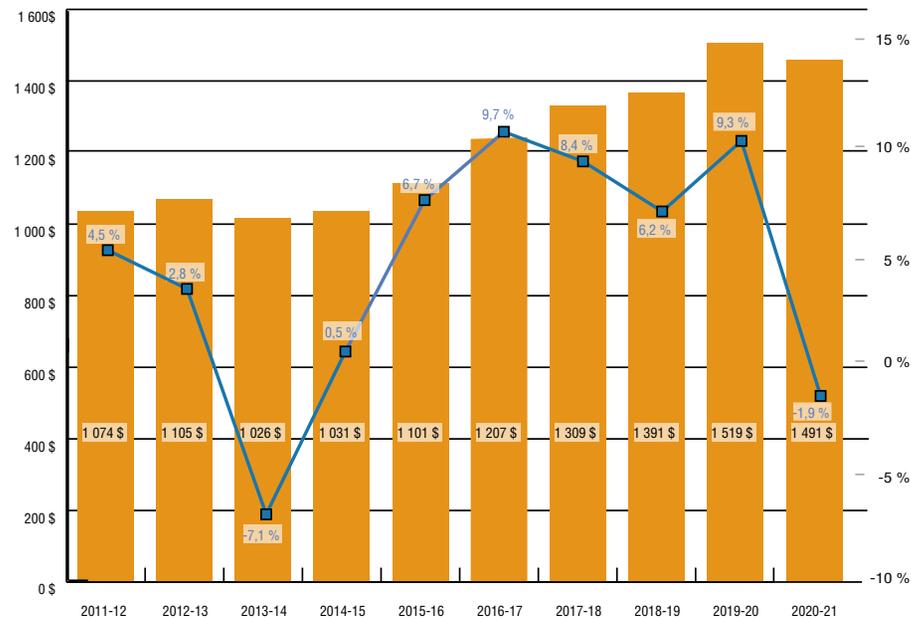
Tableau 3.4 : Proportion des dépenses régionales des SSNA, selon la catégorie de services. Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses annuelles du Programme des SSNA (en millions de dollars) et taux de variation

En 2020 à 2021, les dépenses du Programme des SSNA ont totalisé 1 490,6 millions, soit une diminution de 1,9 % par rapport aux 1 519,5 millions dépensés en 2019 à 2020. Depuis 2011 à 2012, les dépenses totales ont augmenté de 38,8 %. La croissance annualisée pour cette période a été de 3,8 %. Les taux de croissance ont beaucoup varié entre 2011 à 2012 et 2020 à 2021; on a observé le taux de croissance le plus bas (-7,1 %) en 2013 à 2014\* et le taux le plus élevé (9,7 %) en 2016 à 2017.

Plusieurs facteurs contribuent à cette variation des taux de croissance des dépenses des SSNA (figure 3.1). Les changements dans la population des clients admissibles ont une influence directe sur la croissance. Entre autres exemples notables, on compte le transfert de la responsabilité relative aux membres de Premières Nations qui demeurent en Colombie-Britannique à la RSPN en 2013 à 2014, la création de la bande de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq en 2011 et les changements apportés à la *Loi sur les Indiens* qui ont entraîné un afflux de nouveaux clients admissibles.

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



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

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

Dans la période de dix années s'étant terminée en 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux soins de santé mentale et au transport pour raison médicale ont augmenté davantage que les dépenses engagées dans les autres catégories de services. Les dépenses en santé mentale des SSNA ont connu la plus forte croissance en pourcentage, soit 471,7 %, passant de 12,9 millions en 2011 à 2012 à 74 millions en 2020 à 2021. Les dépenses de transport pour raison médicale des SSNA ont connu la plus forte croissance, passant de 333,3 millions en 2011 à 2012 à 525,7 millions en 2020 à 2021, soit une variation de 57,7 %.

Au cours de la même période, les dépenses de fournitures et d'équipements médicaux des SSNA ont augmenté de 67,1 %, et les dépenses de services pharmaceutiques ont augmenté de 28,6 %.

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

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

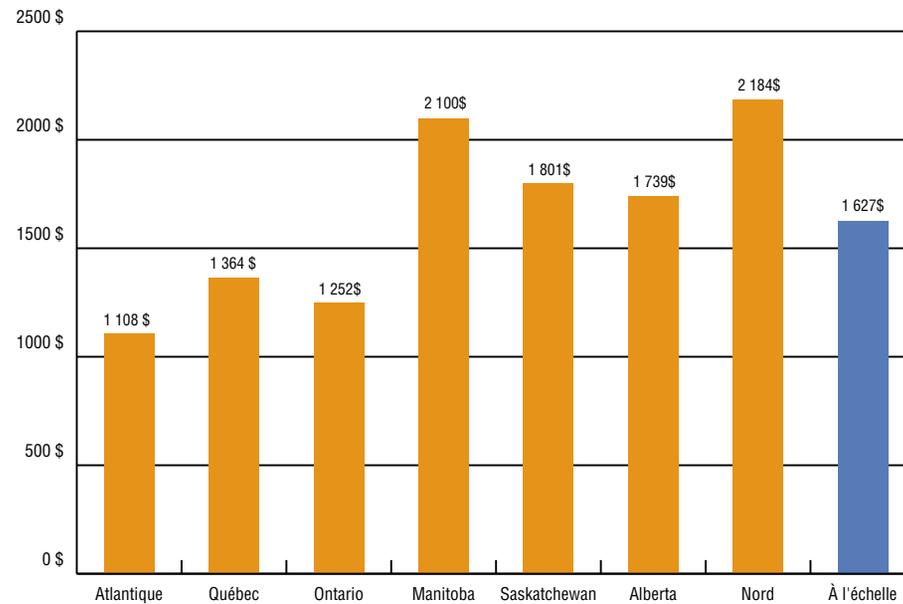
Catégorie de services	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport pour raison médicale	333 304 \$	351 424 \$	352 036	357 963 \$	375 904 \$	417 035 \$	459 505 \$	495 034 \$	537 179 \$	525 719 \$
Services pharmaceutiques	428 520 \$	425 806 \$	383 614	392 479 \$	425 773 \$	457 489 \$	482 789 \$	488 604 \$	532 045 \$	550 900 \$
ÉFMF	30 833 \$	37 009 \$	30 670	29 233 \$	30 657 \$	37 031 \$	40 167 \$	47 346 \$	54 256 \$	51 524 \$
Soins dentaires	219 057 \$	222 706 \$	207 179	201 886 \$	217 109 \$	235 831 \$	248 992 \$	269 008 \$	282 908 \$	236 293 \$
Soins de la vue	29 780 \$	32 167 \$	31 459	29 704 \$	30 017 \$	32 370 \$	33 578 \$	36 467 \$	45 968 \$	39 907 \$
Santé mentale	12 936 \$	14 337 \$	14 152	15 581 \$	16 193 \$	21 728 \$	33 066 \$	42 656 \$	55 126 \$	73 958 \$
Autres	19 868 \$	21 257 \$	5 406	4 005 \$	4 858 \$	5 974 \$	11 143 \$	11 450 \$	12 001 \$	12 314 \$
<b>Total</b>	<b>1 074 304 \$</b>	<b>1 104 591 \$</b>	<b>1 026 397 \$</b>	<b>1 031 488 \$</b>	<b>1 100 512 \$</b>	<b>1 207 458 \$</b>	<b>1 309 240 \$</b>	<b>1 390 563 \$</b>	<b>1 519 483 \$</b>	<b>1 490 615 \$</b>
<b>Variation annuelle en %</b>	<b>4,5 %</b>	<b>2,8 %</b>	<b>-7,1 %</b>	<b>0,5 %</b>	<b>6,7 %</b>	<b>9,7 %</b>	<b>8,4 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>9,3 %</b>	<b>-1,9 %</b>

Tableau 3.5 : Dépenses annuelles du Programme des SSNA, selon la catégorie de services (en milliers de dollars) Source : Données du SAGIR et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

### Dépenses du Programme des SSNA par personne, selon la région

2020 à 2021

À l'échelle nationale, les dépenses par personne pour tous les types de services se sont élevées à 1 627 \$ en 2020 à 2021. La région du Nord avait le coût par personne le plus élevé, soit 2 184 \$. Le Manitoba suivait avec un coût par personne de 2 100 \$. Ces montants supérieurs à la moyenne s'expliquent en partie par le fait que les coûts du transport pour raison médicale sont élevés dans ces régions, en raison du grand nombre de clients des Premières Nations et inuits vivant dans des communautés nordiques qui sont éloignées ou accessibles par avion seulement. Inversement, la région de l'Atlantique affichait les dépenses par personne les moins élevées (1 108 \$), ce qui s'explique par les dépenses relativement faibles de celle-ci au chapitre du transport pour raison médicale.



Graphique 3.3 : Dépenses du Programme des SSNA par personne, selon la région.

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



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

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

Dans le rapport sur le Programme des SSNA de 2020 à 2021, les données sur les dépenses et l'utilisation des services pour les fournitures et l'équipement médicaux sont présentées à la section 5.

En 2020 à 2021, le Programme des SSNA a réglé les demandes de paiement de services pharmaceutiques de 508 596 clients des Premières Nations et clients inuits. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 550,9 millions de dollars, soit 37 % des dépenses totales des SSNA. De tous les services couverts par le Programme des SSNA, les services pharmaceutiques entraînent la plus importante part des dépenses et sont les services les plus utilisés par les clients.

## Répartition des dépenses pharmaceutiques des SSNA (en millions de dollars)

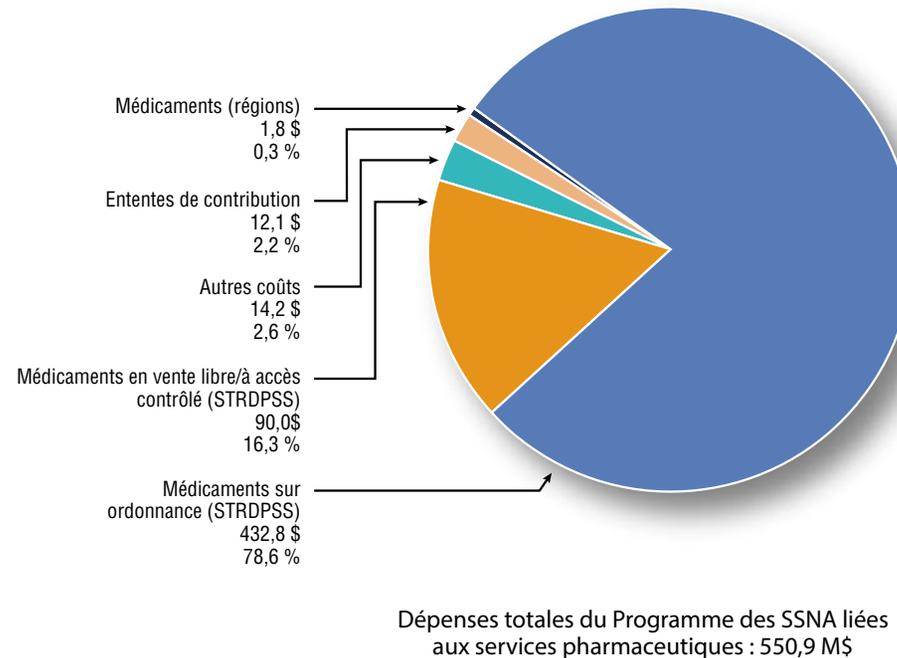
2020 à 2021

Les services pharmaceutiques des SSNA comprennent plusieurs composantes. Les médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) sont la composante qui a coûté le plus cher, soit 432,8 millions de dollars, ou 78,6 % de l'ensemble des dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques. Les médicaments en vente libre et les médicaments à accès contrôlé, qui ont totalisé 90 millions de dollars (16,3 %), venaient en deuxième place.

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

Les accords de contribution, qui se sont élevés à 12,1 millions de dollars, ou 2,2 % de toutes les dépenses liées aux services pharmaceutiques, servent à financer les services pharmaceutiques fournis par le biais d'accords comme ceux conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne en Ontario et la Nation crie de Bigstone en Alberta.

Les autres coûts se sont élevés à 14,2 millions, ou 2,6 %, en 2020 à 2021. Ce total englobe les dépenses de l'administration centrale qui représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.



Graphique 4.1 : Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en millions de dollars).

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

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

### Dépenses totales des SSNA liées aux services pharmaceutiques, selon le type et la région (en milliers de dollars)

2020 à 2021

Les coûts afférents aux médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué la plus importante composante, soit 432,8 millions de dollars, ou 78,6 % de toutes les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques. La majeure partie de ces coûts a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan (21,1 %); le Manitoba (19,4 %) et l'Ontario (19,1 %) suivaient de près.

La deuxième composante en importance est celle des médicaments en vente libre (MVL) et des médicaments à accès contrôlé (MAC), dont les coûts ont totalisé 90 millions de dollars, ou 16,4 % des dépenses. C'est dans les régions du Manitoba (23,5 %), de la Saskatchewan (20,8 %) et de l'Ontario (17,8 %) que la majeure partie de ces coûts a été enregistrée en 2020 à 2021.

Région	Coûts de fonctionnement				Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Coûts totaux
	Médicaments sur ordonnance	MVL et MAC	Médicaments (régions)	Autres coûts			
Atlantique	30 470 \$	6 851 \$	2 \$	0 \$	37 323 \$	0 \$	37 323 \$
Québec	43 641 \$	9 637 \$	3 \$	0 \$	53 282 \$	0 \$	53 282 \$
Ontario	84 185 \$	15 972 \$	0 \$	0 \$	100 158 \$	5 143 \$	105 300 \$
Manitoba	85 663 \$	21 188 \$	0 \$	0 \$	106 851 \$	0 \$	106 851 \$
Saskatchewan	96 080 \$	18 673 \$	1 393 \$	0 \$	116 146 \$	42 \$	116 188 \$
Alberta	65 176 \$	12 849 \$	0 \$	0 \$	78 025 \$	6 895 \$	84 920 \$
Nord	24 660 \$	4 442 \$	377 \$	0 \$	29 479 \$	0 \$	29 479 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	0 \$	14 220 \$	14 220 \$	0 \$	14 220 \$
<b>Total</b>	<b>432 843 \$</b>	<b>89 981 \$</b>	<b>1 776 \$</b>	<b>14 221 \$</b>	<b>538 821 \$</b>	<b>12 080 \$</b>	<b>550 901 \$</b>

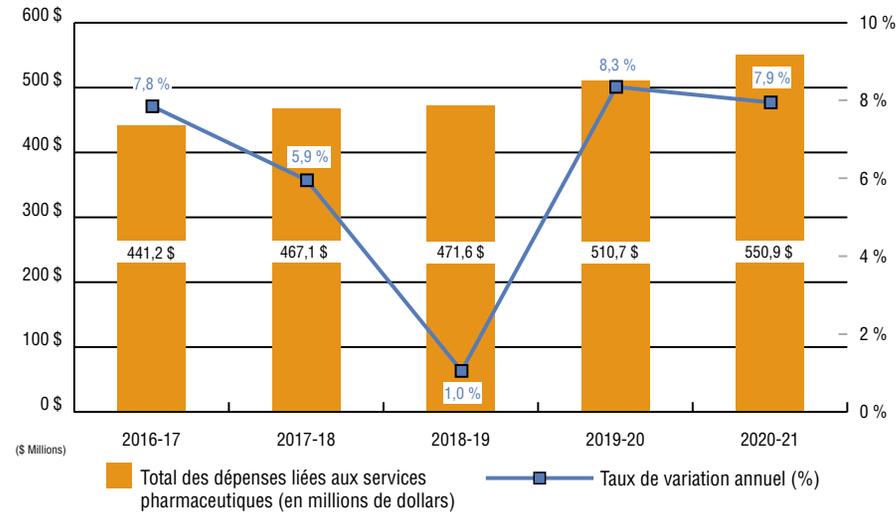
Tableau 4.1 : Dépenses totales des SSNA liées aux services pharmaceutiques, selon le type et la région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses annuelles des SSNA liées aux services pharmaceutiques

Les dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 7,9 % au cours de l'exercice 2020 à 2021. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées aux services pharmaceutiques a été le plus élevé en 2019-2020 (8,3 %) et le plus bas en 2018-2019 (1 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques est de 4,5 %. L'utilisation de médicaments génériques moins coûteux à mesure qu'ils sont offerts sur le marché et l'optimisation de l'utilisation des médicaments ont permis de modérer la croissance des dépenses liées aux services pharmaceutiques. De plus, le Programme des SSNA a négocié des ententes concernant la liste des produits avec les fabricants de médicaments afin de permettre la couverture de certains médicaments à un prix réduit grâce à des remises; ces médicaments n'auraient autrement pas été considérés comme des médicaments rentables

ou abordables. Le 31 mars 2021, le Programme des SSNA comptait 224 ententes concernant la liste des produits en vigueur.



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

Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en milliers de dollars)					
Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	28 976 \$	29 741 \$	30 448 \$	35 365 \$	37 323 \$
Québec	45 554 \$	46 227 \$	46 623 \$	50 747 \$	53 282 \$
Ontario	88 466 \$	93 635 \$	93 896 \$	97 437 \$	105 300 \$
Manitoba	88 639 \$	91 060 \$	92 084 \$	100 059 \$	106 851 \$
Saskatchewan	95 937 \$	109 900 \$	107 487 \$	115 074 \$	116 188 \$
Alberta	69 362 \$	71 083 \$	73 976 \$	83 526 \$	84 920 \$
Nord	24 283 \$	25 355 \$	27 042 \$	28 337 \$	29 479 \$
Administration centrale	16 302 \$	15 696 \$	16 963 \$	21 354 \$	14 220 \$
<b>Total</b>	<b>441 186 \$</b>	<b>467 094 \$</b>	<b>471 641 \$</b>	<b>510 691 \$</b>	<b>550 901 \$</b>

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

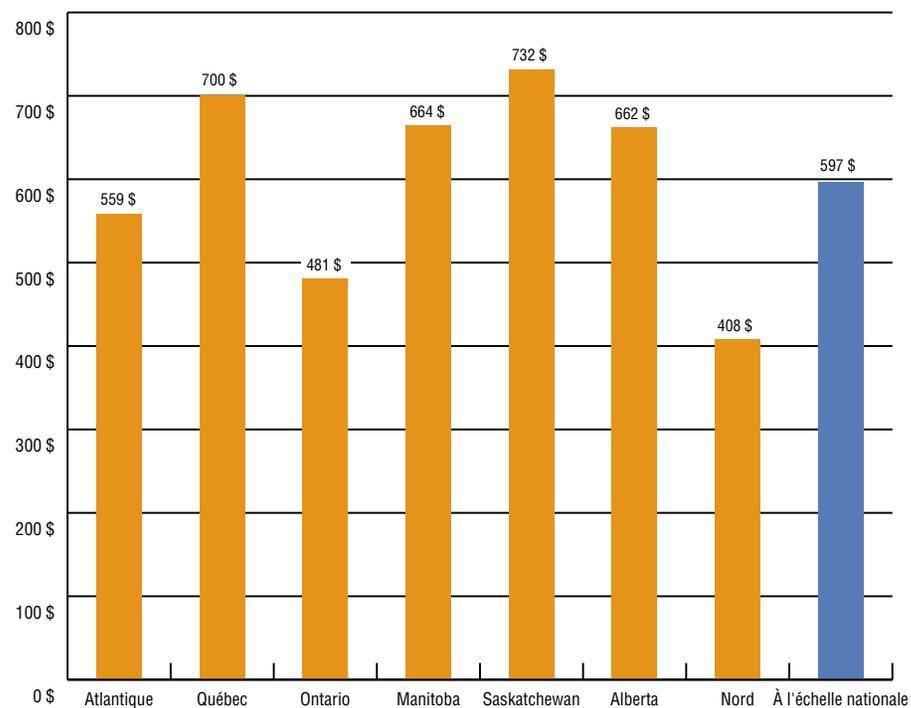
## Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

### Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques par personne et selon la région 2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques s'élevaient à 597 \$ par personne à l'échelle nationale. Ce montant représente une augmentation de 3,8 % par rapport aux 575 \$ enregistrés en 2019-2020.

La région de la Saskatchewan a affiché les dépenses les plus élevées à ce chapitre avec un montant par personne de 732 \$, suivie du Québec (700 \$).

La région du Nord est celle où les dépenses ont été les moins élevées par personne (408 \$), suivie de l'Ontario (481 \$). Si les dépenses par personne sont relativement peu élevées dans le Nord, c'est notamment parce que les taux d'utilisation y sont inférieurs à la moyenne et que la population y est plus jeune et qu'elle consomme des médicaments moins chers.



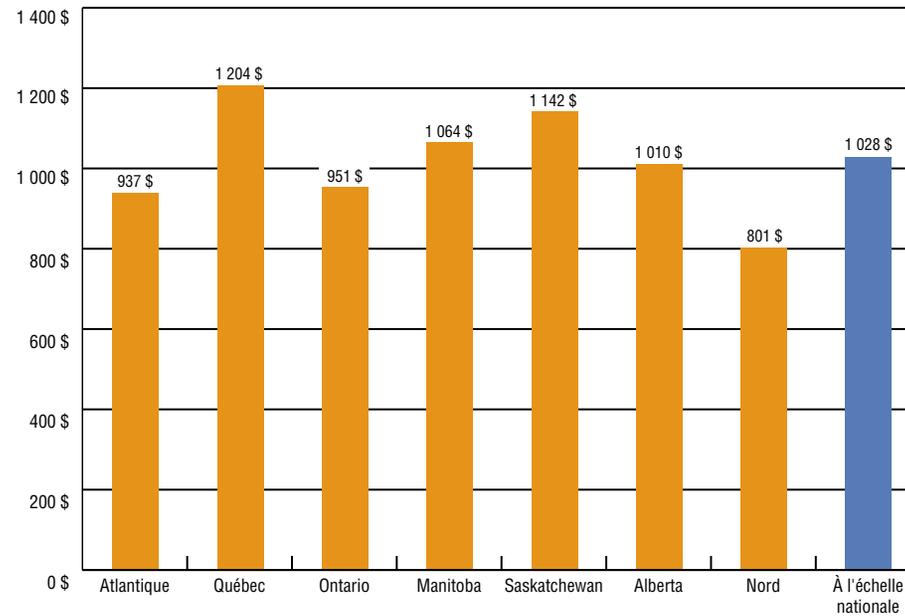
Graphique 4.3 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par personne et selon la région.  
Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses de fonctionnement liées aux services pharmaceutiques des SSNA par bénéficiaire et selon la région 2020 à 2021

Les dépenses par bénéficiaire sont fondées sur le coût total des demandes de remboursement de services pharmaceutiques traitées par l'intermédiaire du STRDPSS, divisé par le nombre de clients qui ont soumis au moins une demande de ce type.

En 2020 à 2021, les dépenses moyennes nationales par bénéficiaire étaient de 1 028 \$.

C'est au Québec que la moyenne des dépenses de fonctionnement liées aux services pharmaceutiques des SSNA a été la plus élevée (1 204 \$ par bénéficiaire). Venait ensuite la Saskatchewan, à 1 142 \$.



**Graphique 4.4 : Dépenses de fonctionnement du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par bénéficiaire et selon la région.**

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

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

### Taux d'utilisation des services pharmaceutiques du Programme des SSNA selon la région

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

En 2020 à 2021, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services pharmaceutiques payés par l'intermédiaire du STRDPSS était de 57 %. Les restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19 ont eu une incidence sur les taux d'utilisation.

Ces taux sont inférieurs aux taux réels d'utilisation, puisqu'ils n'englobent pas les services pharmaceutiques fournis en vertu d'accords de contribution et les services offerts par les établissements de santé communautaires. Par exemple, on ne trouve pas de données sur les services utilisés par la population cliente de la Nation crie de Bigstone en Alberta et par la population cliente d'Akwesasne en Ontario dans le STRDPSS. Si l'on avait fait abstraction de ces populations, le taux d'utilisation des services pharmaceutiques en 2020 à 2021 aurait été de 64,4 % en Alberta et de 51,1 % en Ontario. Si les populations clientes de la Nation crie de Bigstone et d'Akwesasne n'avaient pas été

comprises dans la clientèle globale des SSNA, le taux d'utilisation des services pharmaceutiques à l'échelle nationale aurait été de 58 %.

Région	Utilisation des services pharmaceutiques				
	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	63 %	63 %	67 %	63 %	60 %
Québec	62 %	62 %	61 %	62 %	58 %
Ontario	55 %	54 %	49 %	52 %	48 %
Manitoba	70 %	69 %	67 %	68 %	62 %
Saskatchewan	72 %	71 %	69 %	70 %	63 %
Alberta	68 %	67 %	65 %	67 %	60 %
Yukon	61 %	60 %	60 %	60 %	58 %
T.N.-O.	56 %	58 %	55 %	55 %	54 %
Nunavut	48 %	49 %	49 %	49 %	46 %
<b>National</b>	<b>63 %</b>	<b>62 %</b>	<b>60 %</b>	<b>61 %</b>	<b>57 %</b>

Tableau 4.2 : Taux d'utilisation des services pharmaceutiques, selon la région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

2020 à 2021

Des 898 839 clients admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA, un total de 508 596 bénéficiaires ont reçu au moins un service pharmaceutique payé par l'intermédiaire du STRDPSS en 2020 à 2021. De ce nombre, on

compte 292 017 femmes (57 %) et 216 579 hommes (43 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comporte 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

Les bénéficiaires de services pharmaceutiques étaient âgés en moyenne de 38 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 38 ans chez les femmes et de 37 ans chez les hommes.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	523	491	1 014	613	606	1 219	717	654	1 371	2 021	1 972	3 993
5-9	845	912	1 757	1 039	1 140	2 179	1 690	1 714	3 404	3 592	3 715	7 307
10-14	1 031	1 018	2 049	1 223	1 287	2 510	1 986	2 098	4 084	3 580	3 920	7 500
15-19	1 028	1 631	2 659	1 127	1 681	2 808	2 394	3 736	6 130	3 236	4 669	7 905
20-24	1 109	1 897	3 006	1 121	1 948	3 069	2 616	4 906	7 522	3 413	5 326	8 739
25-29	1 212	2 065	3 277	1 242	2 225	3 467	3 539	5 839	9 378	3 743	5 852	9 595
30-34	1 194	1 736	2 930	1 231	2 037	3 268	3 626	5 310	8 936	3 556	5 171	8 727
35-39	1 135	1 613	2 748	1 158	1 714	2 872	3 371	4 766	8 137	3 159	4 204	7 363
40-44	1 100	1 500	2 600	1 170	1 580	2 750	3 345	4 388	7 733	2 929	3 637	6 566
45-49	1 265	1 595	2 860	1 245	1 683	2 928	3 420	4 430	7 850	3 008	3 745	6 753
50-54	1 438	1 717	3 155	1 402	1 787	3 189	3 754	4 660	8 414	3 046	3 714	6 760
55-59	1 369	1 723	3 092	1 585	1 986	3 571	3 997	5 053	9 050	2 823	3 465	6 288
60-64	1 242	1 581	2 823	1 438	1 916	3 354	3 485	4 496	7 981	2 246	2 688	4 934
65+	2 560	3 290	5 850	2 905	4 152	7 057	6 141	9 172	15 313	3 336	4 699	8 035
<b>Total</b>	<b>17 051</b>	<b>22 769</b>	<b>39 820</b>	<b>18 499</b>	<b>25 742</b>	<b>44 241</b>	<b>44 081</b>	<b>61 222</b>	<b>105 303</b>	<b>43 688</b>	<b>56 777</b>	<b>100 465</b>
<b>Âge moyen</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>

Tableau 4.3 : Bénéficiaires des services pharmaceutiques des SSNA, selon le groupe d'âge, le sexe et la région Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

Saskatchewan			Alberta			Nord			Total		
Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
1 915	1 935	3 850	1 573	1 512	3 085	803	765	1 568	8 190	7 962	16 152
3 323	3 655	6 978	2 727	2 852	5 579	1 041	944	1 985	14 311	14 995	29 306
3 738	4 042	7 780	2 883	3 112	5 995	949	990	1 939	15 477	16 561	32 038
3 344	5 101	8 445	2 722	3 798	6 520	920	1 742	2 662	14 876	22 549	37 425
3 493	5 801	9 294	2 837	4 206	7 043	989	2 045	3 034	15 716	26 392	42 108
3 818	5 948	9 766	3 089	4 293	7 382	1 162	2 194	3 356	17 952	28 705	46 657
3 800	5 531	9 331	2 904	3 950	6 854	1 168	2 105	3 273	17 662	26 170	43 832
3 247	4 545	7 792	2 652	3 435	6 087	982	1 702	2 684	15 867	22 231	38 098
2 945	3 705	6 650	2 284	2 854	5 138	948	1 453	2 401	14 862	19 382	34 244
2 797	3 720	6 517	2 221	2 760	4 981	1 030	1 391	2 421	15 154	19 569	34 723
2 950	3 541	6 491	2 138	2 628	4 766	1 145	1 484	2 629	16 033	19 776	35 809
2 526	3 227	5 753	1 957	2 418	4 375	1 079	1 461	2 540	15 482	19 590	35 072
1 989	2 557	4 546	1 513	2 019	3 532	779	1 141	1 920	12 783	16 571	29 354
3 073	4 251	7 324	2 375	3 521	5 896	1 703	2 218	3 921	22 214	31 564	53 778
<b>42 958</b>	<b>57 559</b>	<b>100 517</b>	<b>33 875</b>	<b>43 358</b>	<b>77 233</b>	<b>14 698</b>	<b>21 635</b>	<b>36 333</b>	<b>216 579</b>	<b>292 017</b>	<b>508 596</b>
<b>34</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

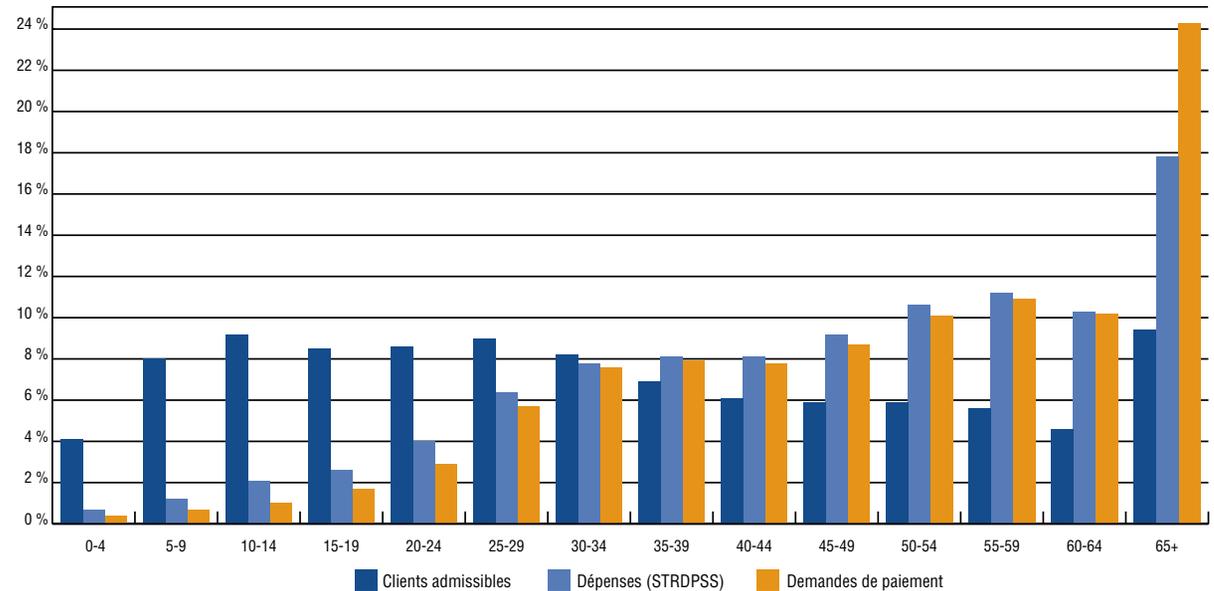
## Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux services pharmaceutiques et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge

2020 à 2021

In 2020 to 2021, 4.1% of all clients were in the 0 to 4 age group, but this group accounted for only 0.4% of all pharmacy claims made and only 0.7% of total pharmacy expenditures. In contrast, 9.4% of all eligible clients were in the 65+ age group, but accounted for 24.3 % of all pharmacy claims submitted and 17.8% of total pharmacy expenditures.

During 2020 to 2021, the average claimant aged 65 or more submitted 93 claims compared to 72 claims for their counterpart in the 60 to 64 age group and 5 claims for the average claimant in the 0 to 4 age group.

An examination of pharmacy benefit cost per NIHB claimant indicates that these expenditures vary according to age. For example, in 2020 to 2021 the average cost per child aged 0 to 4 years was \$235. The cost increased steadily for every age group, with claimants aged 35-39 having an average cost of \$1,112, comparable to the total average claimant cost of \$1,028. Claimants aged 60-64 years had the highest cost per claimant with an average of \$1,834 for all pharmacy claims received throughout the fiscal year.



**Graphique 4.6 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux services pharmaceutiques et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge.**

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

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

### Dix principales classes thérapeutiques des SSNA selon le nombre de bénéficiaires

2020 à 2021

Le tableau 4.4 présente les dix principales classes thérapeutiques en fonction du nombre de bénéficiaires. En 2020 à 2021, les anti-inflammatoires non stéroïdiens ont été la classe de produits pour laquelle il y a eu le plus grand nombre de bénéficiaires distincts, soit 168 759. Les analgésiques et les antipyrétiques divers se sont classés au deuxième rang selon le nombre de bénéficiaires, soit 114 702, suivis des pénicillines et de leurs 114 112 bénéficiaires.

Classe thérapeutique	Bénéficiaires	Variation en % par rapport à 2019 à 2020	Exemples de produits appartenant à la classe thérapeutique
Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)	168 759	-17,7 %	Voltaren (diclofénac)
Divers analgésiques et antipyrétiques	114 702	-20,5 %	Tylenol (acétaminophène)
Pénicillines	114 112	-30,1 %	Amoxil (amoxicilline)
Antidépresseurs	107 442	2,6 %	Effexor (venlafaxine)
Inhibiteurs de la pompe à protons	104 914	2,4 %	Losec (omeprazole)
Agonistes opioïdes	96 141	-7,8 %	Statex (sulfate de morphine)
Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase (statines)	74 205	3,0 %	Lipitor (atorvastatine)
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine	68 545	0,1 %	Altace (ramipril)
Agonistes bêta adrénergiques	68 412	-27,1 %	Ventolin (salbutamol)
Cephalosporines	66 710	-11,2 %	Keflex (céphalexine)

Tableau 4.4 : Dix principales classes thérapeutiques des SSNA selon le nombre de bénéficiaires Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments en vente libre (y compris les médicaments à accès contrôlé), selon la classe thérapeutique

2020 à 2021

Le tableau 4.5 montre le nombre de demandes selon la classe thérapeutique pour les médicaments en vente libre.

Les vitamines représentaient le plus grand nombre de demandes de remboursement de médicaments en vente libre en 2020 à 2021, soit 1,3 million de remboursements, ou 31,9 % de toutes les demandes de remboursement de médicaments en vente libre. Les médicaments agissant sur le système nerveux central venaient au deuxième rang des demandes

de remboursement de médicaments en vente libre (945 284 demandes, ou 22,7 %), suivis des médicaments du tube digestif (319 271 demandes, ou 7,7 %).

Catégorie	Demandes de remboursement	% de variation par rapport à 2019-2020	Exemples
Vitamines	1 327 181	8,3 %	Vitamine D (cholécalférol)
Médicaments agissant sur le système nerveux central	945 284	-9,5 %	Tylenol (acétaminophène)
Médicaments du tube digestif	319 271	-0,7 %	Senokot (sennosides)
Formation et coagulation sanguines	299 540	6,6 %	Fer (gluconate ferreux)
Dispositifs de traitement du diabète	284 794	3,8 %	Lancettes
Hormones et produits synthétiques de remplacement	227 636	1,2 %	Lantus (insuline glargine)
Peau et muqueuses	156 144	-3,0 %	Nix (perméthrine)
Agents diagnostiques	150 194	1,7 %	Bandes réactives pour glycémie
Antihistaminiques	120 502	1,4 %	Reactine (cétirizine)
Médicaments du système nerveux autonome	78 106	-6,7 %	Nicoderm (nicotine)

Tableau 4.5 : Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments en vente libre (y compris les médicaments à accès contrôlé), selon la classe thérapeutique.  
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





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

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

- **Fournitures et équipement d'audiologie;**
- **Orthèses pour les membres et le corps;**
- **Fournitures et équipement pour les pieds;**
- **Fournitures et équipement d'oxygénothérapie;**
- **Fournitures et équipement pour dispositifs de pression;**
- **Fournitures et équipement prothétiques;**
- **Fournitures et équipement d'inhalothérapie.**

- **Fournitures et équipement d'autosoins;**
- **Fournitures et équipement pour malvoyants;**
- **Fournitures et équipement d'aide à la mobilité;**
- **Fournitures et équipement de communication;**
- **Fournitures et équipement médico-chirurgicaux.**

Les services d'EMFM sont fondés sur des données probantes et sont couverts conformément aux politiques du Programme. La plupart des articles doivent être approuvés par le bureau régional des SSNA avant d'être distribués par un fournisseur des SSNA.

Dans le rapport sur le Programme des SSNA de 2020 à 2021, les données sur les dépenses et l'utilisation des services pour l'EMFM sont présentées séparément des services pharmaceutiques.

En 2020 à 2021, le Programme des SSNA a réglé les demandes de remboursement d'EMFM de 74 467 clients des Premières Nations et clients inuits. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 51,5 millions de dollars, soit 3,5 % des dépenses totales des SSNA.

## Répartition des dépenses en EMFM des SSNA (en millions de dollars)

2020 à 2021

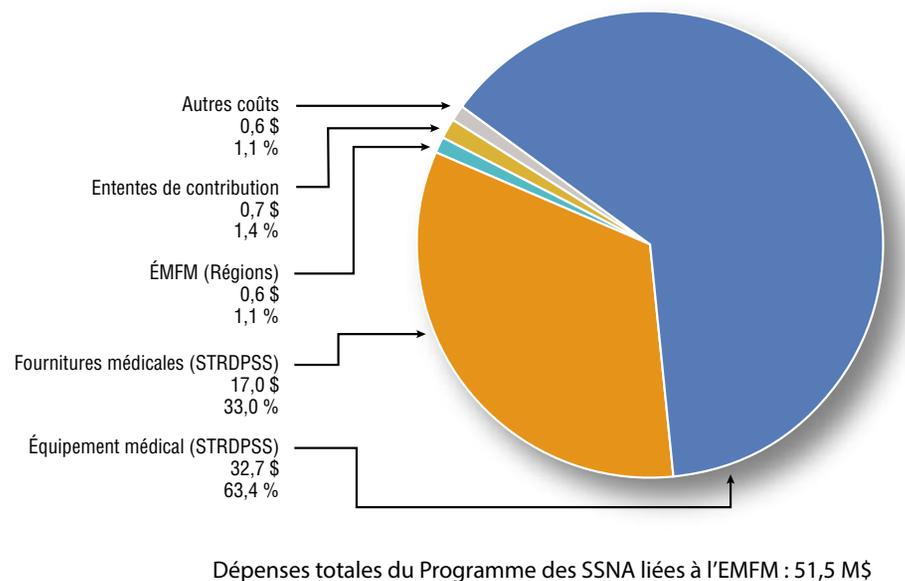
Les services d'EMFM des SSNA comprennent plusieurs composantes. Le coût de l'équipement médical payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) était la composante la plus importante et représentait 32,7 millions de dollars, ou 63,4 % de toutes les dépenses en EMFM des SSNA, suivi des fournitures médicales payées par le STRDPSS, qui s'élevaient à 17 millions ou 33 %.

Les accords de contribution, qui se sont élevés à 0,7 million de dollars, ou 1,4 % de toutes les dépenses liées à l'EMFM, servent à financer les services fournis par le biais d'accords comme ceux conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne, en Ontario, et la Nation crie de Bigstone, en Alberta.

Les dépenses régionales en EMFM, c'est-à-dire les articles d'EMFM payés par l'intermédiaire des bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada, s'élevaient à 0,6 million de dollars, ou 1,1 %.

Les autres coûts s'élevaient à \$0,6 million, soit 1,1 % des dépenses en EMFM en 2020 à 2021.

Ce total englobe les dépenses de l'administration centrale qui représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.



Graphique 5.1 : Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées à l'EMFM (en millions de dollars).  
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

### Dépenses totales des SSNA liées à l'EMFM, selon le type et la région (en milliers de dollars) 2020 à 2021

Les coûts afférents à l'EMFM payés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué la plus importante composante, soit 32,7 millions de dollars, ou 63,4 % de toutes les dépenses des SSNA liées à l'EMFM. La majeure partie de ces coûts a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan (23,3 %); le Manitoba (22,2 %) et la région de l'Alberta (19,3 %) suivaient.

La deuxième composante la plus importante était le coût des fournitures médicales (17 millions, ou 33 %). C'est dans les régions de la Saskatchewan (25,2 %), du Manitoba (20,4 %) et de l'Alberta (19,5 %) que la majeure partie de ces coûts a été enregistrée en 2020 à 2021.

Toutes les autres dépenses en EMFM, y compris les coûts des accords de contribution, ne représentent que 3,6 % des dépenses totales en EMFM.

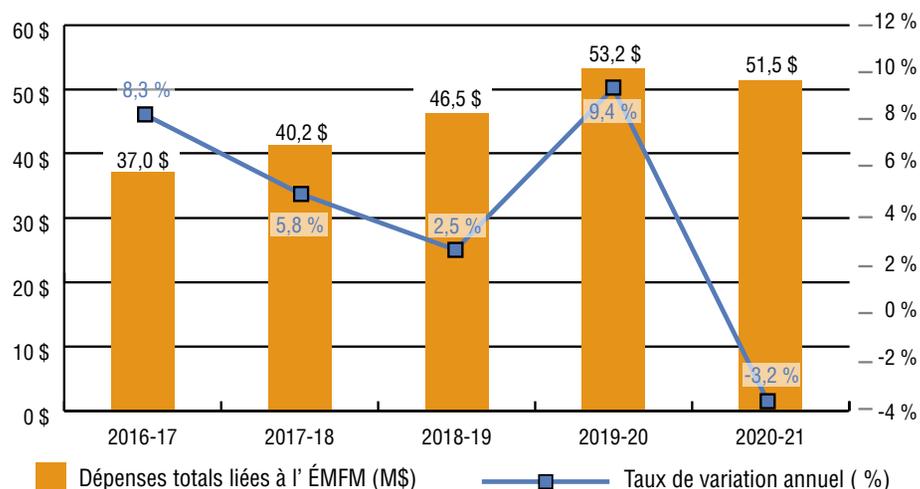
Région	Coûts de fonctionnement				Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Coûts totaux
	EMFM (régions)	Fournitures médicales	Équipement médical	Autres coûts			
Atlantique	13 \$	1 220 \$	2 943 \$	0 \$	4 177 \$	0 \$	4 177 \$
Québec	0 \$	879 \$	1 500 \$	0 \$	2 379 \$	0 \$	2 379 \$
Ontario	32 \$	2 182 \$	4 553 \$	0 \$	6 768 \$	529 \$	7 297 \$
Manitoba	439 \$	3 470 \$	7 236 \$	0 \$	11 146 \$	0 \$	11 146 \$
Saskatchewan	15 \$	4 281 \$	7 612 \$	0 \$	11 908 \$	0 \$	11 908 \$
Alberta	13 \$	3 316 \$	6 318 \$	0 \$	9 647 \$	0 \$	9 647 \$
Nord	51 \$	1 572 \$	2 216 \$	0 \$	3 839 \$	185 \$	4 024 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	0 \$	592 \$	592 \$	0 \$	592 \$
<b>Total</b>	<b>564 \$</b>	<b>16 996 \$</b>	<b>32 658 \$</b>	<b>592 \$</b>	<b>50 811 \$</b>	<b>714 \$</b>	<b>51 525 \$</b>

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

## Dépenses annuelles en EMFM des SSNA

Les dépenses en EMFM des SSNA ont diminué de 3,2 % au cours de l'exercice 2020 à 2021, notamment en raison des répercussions de la pandémie de COVID-19 et des restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant la prestation de services en personne. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées à l'EMFM a été le plus élevé en 2019-2020 (9,4 %) et le plus bas en 2020 à 2021 (-3,2 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du Programme des SSNA liées à l'EMFM est de 6,8 %.



Graphique 5.2 : Dépenses annuelles en EMFM des SSNA.

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

Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	2 990 \$	3 279 \$	3 900 \$	4 359 \$	4 177 \$
Québec	1 994 \$	2 163 \$	2 345 \$	2 564 \$	2 379 \$
Ontario	5 825 \$	5 915 \$	6 662 \$	7 322 \$	7 297 \$
Manitoba	6 341 \$	6 985 \$	9 166 \$	11 966 \$	11 146 \$
Saskatchewan	8 382 \$	9 426 \$	10 762 \$	11 889 \$	11 908 \$
Alberta	8 236 \$	8 260 \$	9 127 \$	10 250 \$	9 647 \$
Nord	3 263 \$	4 018 \$	4 529 \$	4 884 \$	4 024 \$
Administration centrale	0 \$	120 \$	-10 \$	-12 \$	592 \$
<b>Total</b>	<b>37 031 \$</b>	<b>40 167 \$</b>	<b>46 481 \$</b>	<b>53 222 \$</b>	<b>51 525 \$</b>

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

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

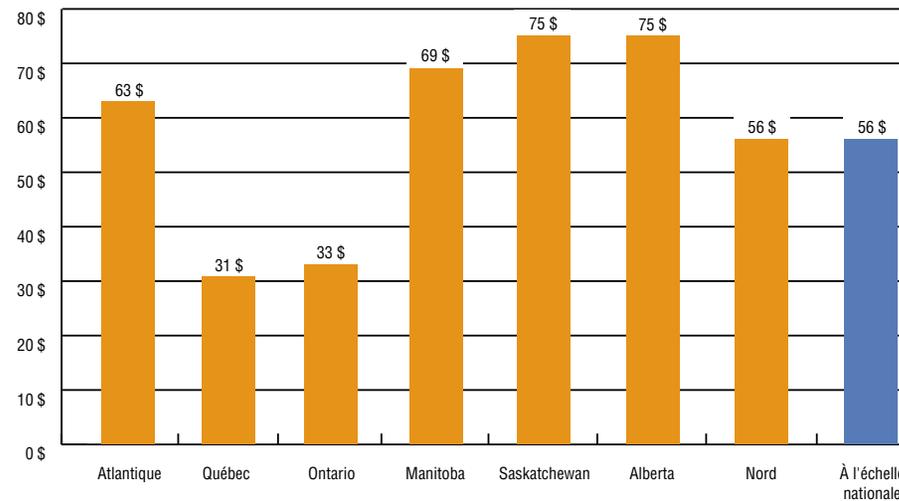
### Dépenses du Programme des SSNA liées à l'EMFM par personne et selon la région

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées à l'EMFM s'élevaient à 56 \$ par personne à l'échelle nationale. Ce montant représente une augmentation de 6,2 % par rapport aux 60 \$ enregistrés en 2019-2020.

C'est en Alberta et en Saskatchewan que les dépenses en EMFM par personne des SSNA étaient les plus élevées (75 \$), suivies du Manitoba (69 \$).

C'est au Québec (31 \$) que les dépenses en EMFM par personne étaient les moins élevées, suivi de l'Ontario (33 \$). Les dépenses par personne relativement peu élevées au Québec et en Ontario sont attribuables aux programmes provinciaux qui offrent une aide financière à la fourniture de certains articles médicaux à tous les résidents.



Graphique 5.3 : Dépenses en EMFM du Programme des SSNA par personne, selon la région.

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

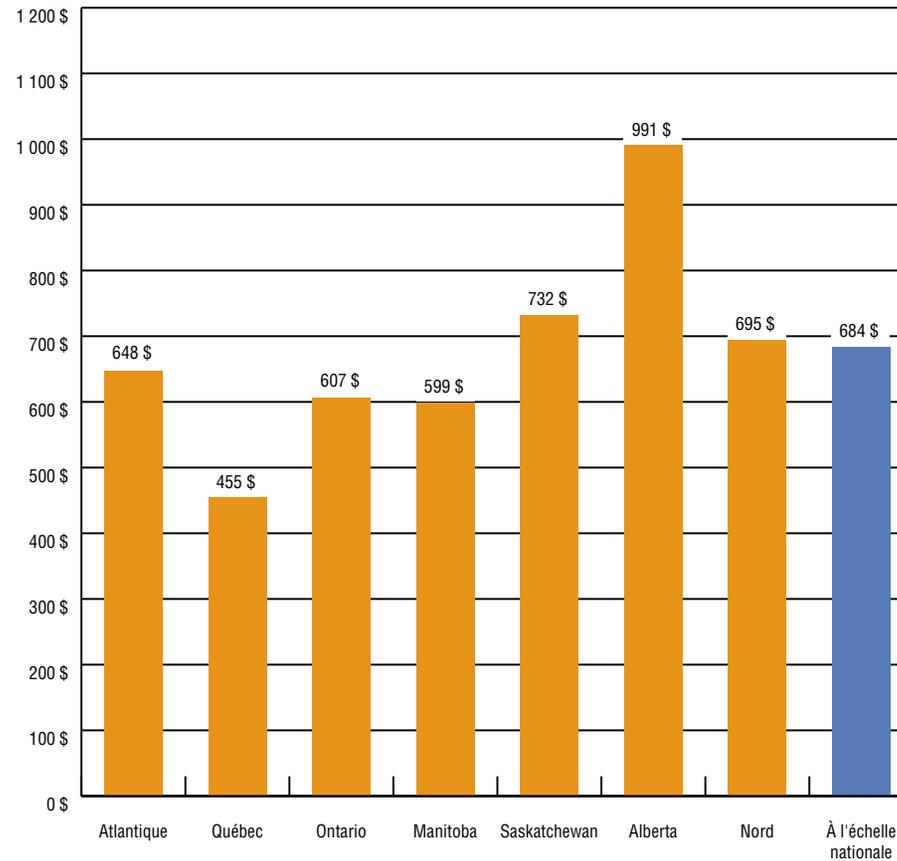
## Dépenses de fonctionnement liées au SSNA et l'EMFM par bénéficiaire et selon la région

2020 à 2021

Les dépenses par bénéficiaire sont fondées sur le coût total des demandes de remboursement d'EMFM traitées par l'intermédiaire du STRDPSS, divisé par le nombre de clients qui ont soumis au moins une demande de ce type.

En 2020 à 2021, la moyenne nationale par bénéficiaire était de 684 \$. Ce coût est inférieur au coût par bénéficiaire des services pharmaceutiques et des soins dentaires.

L'Alberta a enregistré les dépenses moyennes par bénéficiaire des SSNA les plus élevées (991 \$), suivie de la Saskatchewan (732 \$).



**Graphique 5.4 : Dépenses en EMFM par bénéficiaire des SSNA, selon la région.**

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

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

### Taux d'utilisation des services d'EMFM du Programme des SSNA selon la région

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

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

En 2020 à 2021, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services d'ÉMFm payés par l'intermédiaire du STRDPSS était de 8 %.

Région	Utilisation des services d'EMFM				
	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	7 %	7 %	8 %	10 %	10 %
Québec	5 %	5 %	6 %	7 %	7 %
Ontario	4 %	4 %	5 %	5 %	5 %
Manitoba	8 %	9 %	10 %	11 %	12 %
Saskatchewan	7 %	7 %	8 %	10 %	10 %
Alberta	6 %	6 %	7 %	8 %	8 %
Nord	7 %	6 %	5 %	5 %	8 %
National	6 %	6 %	7 %	8 %	8 %

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

## Bénéficiaires des services d'EMFM des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région

2020 à 2021

Des 898 839 clients admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA, un total de 74 467 bénéficiaires, soit 8,3 % de la population cliente des SSNA, ont reçu au moins un service d'EMFM payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes

de paiement pour services de santé (STRDPSS) en 2020 à 2021. De ce nombre, 43 408 étaient des femmes (58 %), et 31 059 des hommes (42 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comporte 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

Les bénéficiaires de services d'EMFM étaient âgés en moyenne de 50 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 50 ans pour les femmes et de 49 ans pour les hommes.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	43	25	68	13	9	22	34	23	57	145	150	295
5-9	68	52	120	45	40	85	81	66	147	370	264	634
10-14	86	60	146	51	55	106	113	85	198	342	335	677
15-19	62	84	146	40	61	101	112	114	226	287	374	661
20-24	80	129	209	53	89	142	117	177	294	305	532	837
25-29	118	189	307	63	115	178	127	287	414	388	702	1 090
30-34	119	170	289	80	124	204	172	286	458	445	738	1 183
35-39	131	171	302	107	116	223	210	367	577	465	668	1 133
40-44	131	228	359	128	112	240	271	354	625	527	685	1 212
45-49	210	264	474	141	199	340	370	444	814	640	930	1 570
50-54	265	377	642	178	235	413	471	627	1 098	738	1 017	1 755
55-59	283	386	669	250	307	557	599	734	1 333	828	1 106	1 934
60-64	274	414	688	261	347	608	656	814	1 470	741	970	1 711
65+	893	1 134	2 027	811	1 201	2 012	1 782	2 537	4 319	1 601	2 305	3 906
<b>Total</b>	<b>2 763</b>	<b>3 683</b>	<b>6 446</b>	<b>2 221</b>	<b>3 010</b>	<b>5 231</b>	<b>5 115</b>	<b>6 915</b>	<b>12 030</b>	<b>7 822</b>	<b>10 776</b>	<b>18 598</b>
<b>Âge moyen</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>47</b>

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

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

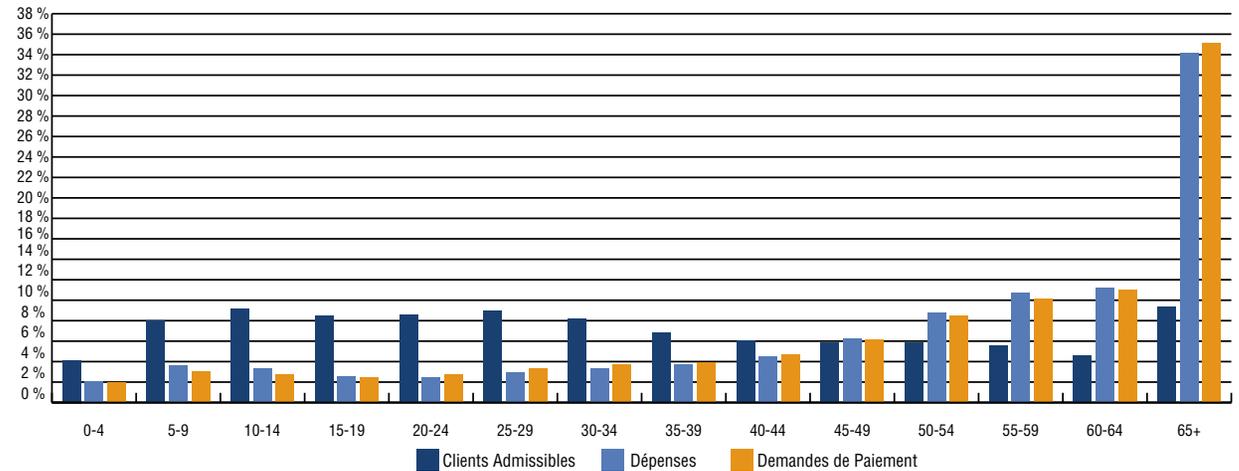
Saskatchewan			Alberta			Nord			Total		
Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
169	121	290	55	45	100	88	88	176	548	461	1 009
232	203	435	122	109	231	130	105	235	1 049	839	1 888
301	272	573	166	137	303	107	116	223	1 171	1 062	2 233
285	429	714	150	179	329	88	120	208	1 029	1 364	2 393
274	688	962	136	293	429	68	188	256	1 034	2 102	3 136
361	781	1 142	203	320	523	108	228	336	1 371	2 624	3 995
416	708	1 124	208	315	523	130	242	372	1 578	2 598	4 176
397	668	1 065	245	329	574	95	209	304	1 659	2 544	4 203
459	586	1 045	291	333	624	126	199	325	1 945	2 506	4 451
506	695	1 201	312	440	752	145	228	373	2 334	3 215	5 549
606	846	1 452	409	517	926	192	309	501	2 887	3 951	6 838
665	912	1 577	398	567	965	223	320	543	3 260	4 364	7 624
590	833	1 423	425	568	993	201	272	473	3 164	4 250	7 414
1 332	1 936	3 268	968	1 499	2 467	620	845	1 465	8 030	11 528	19 558
<b>6 593</b>	<b>9 678</b>	<b>16 271</b>	<b>4 088</b>	<b>5 651</b>	<b>9 739</b>	<b>2 321</b>	<b>3 469</b>	<b>5 790</b>	<b>31 059</b>	<b>43 408</b>	<b>74 467</b>
<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	<b>50</b>

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

2020 à 2021

En 2020 à 2021, 4,1 % des clients avaient de 0 à 4 ans, mais ce groupe a été responsable de seulement 2 % de toutes les demandes de remboursement de services d'EMFM et de seulement 2,1 % des dépenses totales liées aux services d'EMFM. À l'opposé, le groupe des 65 ans et plus représentait 9,4 % de tous les clients admissibles, mais a été responsable de 35,2 % de toutes les demandes de remboursement de services d'EMFM et de 34,2 % des dépenses totales liées à l'EMFM.

En moyenne, les bénéficiaires de services d'EMFM ont présenté cinq demandes de remboursement d'EMFM en 2020 à 2021, un taux qui variait peu d'un groupe d'âge à l'autre.



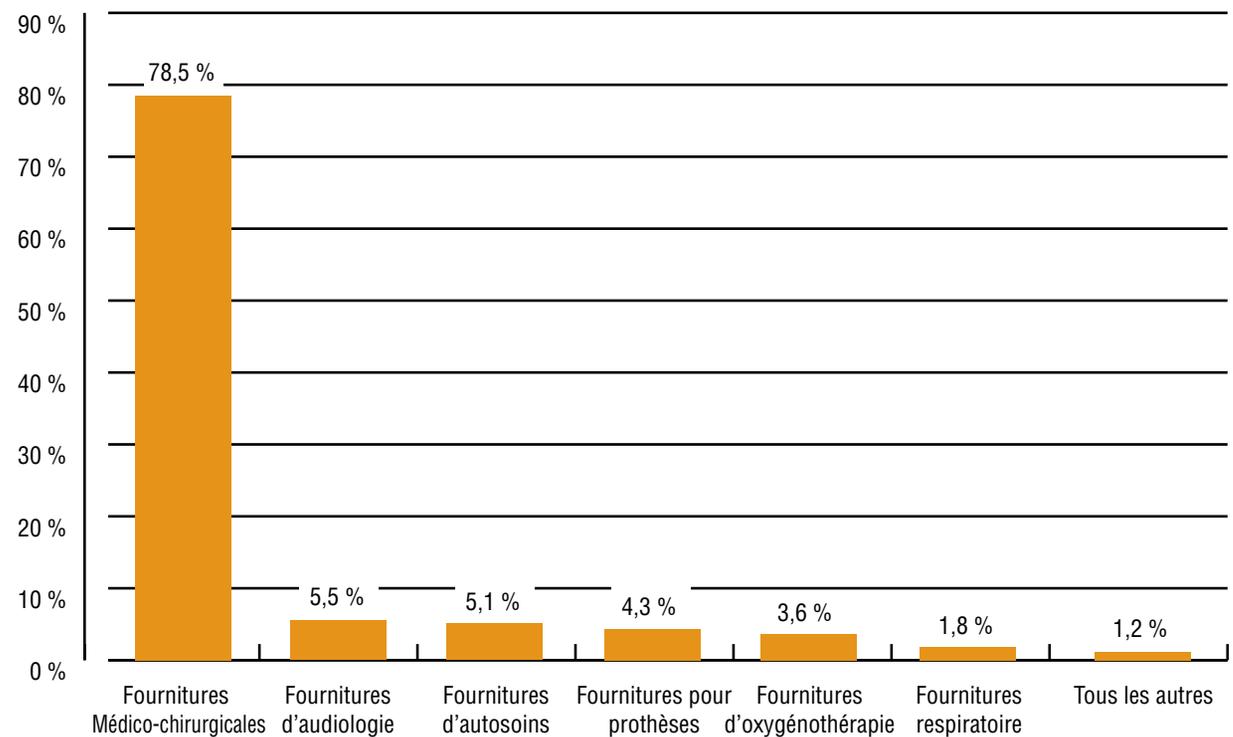
Graphique 5.5 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées à l'EMFM et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge.

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

## Dépenses en fournitures médicales des SSNA selon la catégorie

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les fournitures médico-chirurgicales comme les aides à l'incontinence représentaient 78,5 % de toutes les dépenses en fournitures médicales, soit une augmentation par rapport aux 75,1 % enregistrés en 2019-2020. Les fournitures d'audiologie, comme les piles pour les prothèses auditives, représentaient 5,5 % de l'ensemble des dépenses en fournitures médicales, suivies des fournitures d'autosoins, comme les poches d'alimentation entérale (5,1 %).



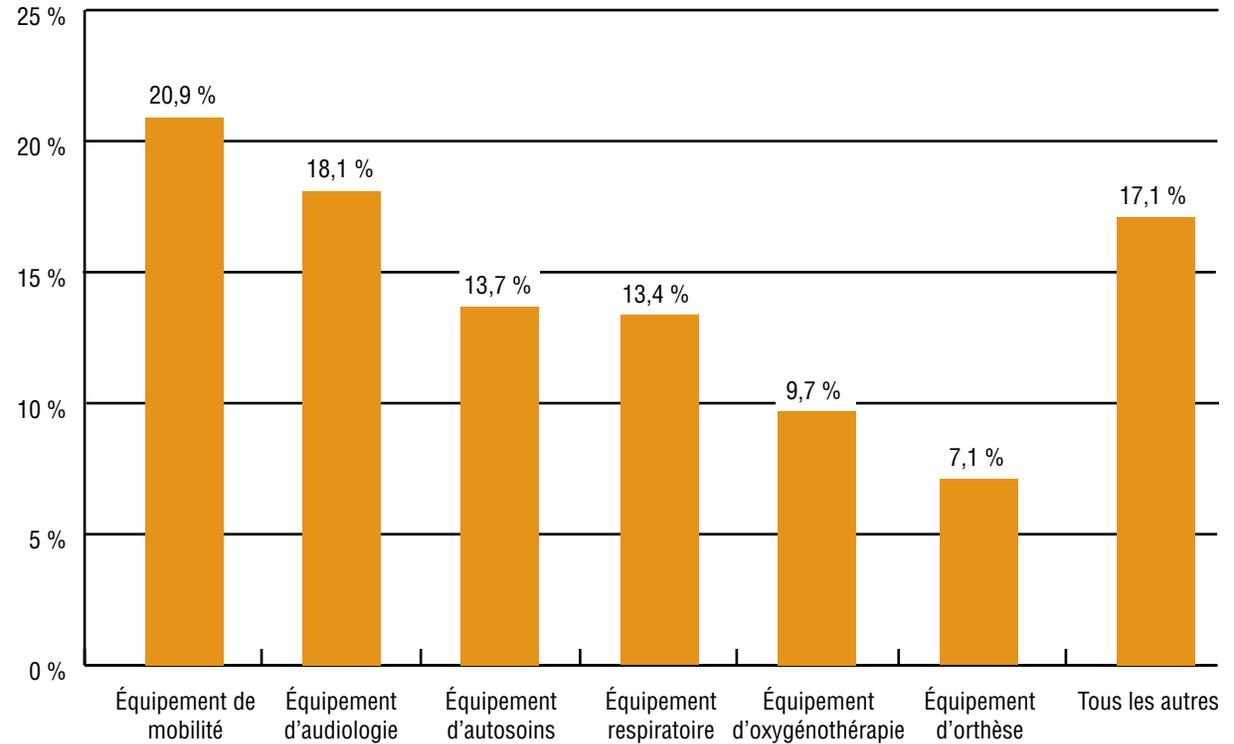
Graphique 5.6 : Dépenses en fournitures médicales des SSNA selon la catégorie.

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

## Dépenses en équipement médical des SSNA selon la catégorie

2020 à 2021

En 2020 à 2021, l'équipement d'aide à la mobilité comme les fauteuils roulants représentait 20,9 % de toutes les dépenses en équipement médical, soit une augmentation par rapport aux 19,6 % enregistrés en 2019-2020. L'équipement d'audiologie, comme les prothèses auditives, représentait 18,1 % de toutes les dépenses en équipement médical, suivi par l'équipement d'autosoins comme les tensiomètres (5,1 %).



Graphique 5.7 : Dépenses en fournitures médicales des SSNA selon la catégorie.

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





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

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

- les services diagnostiques, comme les examens et les radiographies;
- les traitements préventifs, comme le détartrage, le polissage et l'application de fluorure et de résines de scellement;
- les services de restauration, comme les obturations et la pose de couronnes;
- les services d'endodontie, comme les traitements de canal;
- les soins de périodontie, comme le détartrage en profondeur;
- les services de prosthodontie, notamment ceux qui concernent les prothèses dentaires amovibles;

- la chirurgie buccale, y compris les extractions;
- les services d'orthodontie visant la correction d'anomalies dentaires et maxillaires importantes;
- les services auxiliaires, comme l'anesthésie générale et la sédation.

En 2020 à 2021, un total de 267 032 clients des Premières Nations et clients inuits ont bénéficié de soins dentaires couverts par le Programme des SSNA, selon les demandes de remboursement payées par le STRDPSS. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 236,3 millions de dollars, soit 15,9 % des dépenses totales des SSNA. Les soins dentaires sont la troisième catégorie de services du Programme sur le plan des dépenses.

Certains soins dentaires doivent faire l'objet d'un processus de prédétermination avant d'être administrés. Ce processus consiste en une évaluation visant à déterminer si les soins dentaires envisagés peuvent être couverts en vertu des politiques et des critères du Programme décrits dans le Guide concernant les prestations dentaires du Programme des SSNA. Cette enquête est menée par le Centre de prédétermination dentaire (CPD).

## Répartition des dépenses liées aux soins dentaires des SSNA (en millions de dollars)

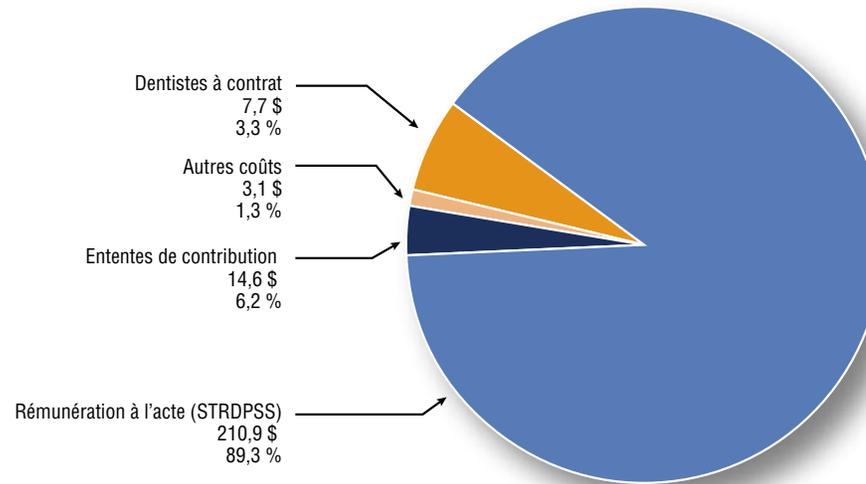
2020 à 2021

Les dépenses liées aux soins dentaires des SSNA sont constituées de plusieurs composantes distinctes. Les paiements à l'acte versés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué le principal poste de dépenses, à savoir 210,9 millions de dollars ou 89,3 % de tous les coûts associés aux soins dentaires des SSNA.

Les accords de contribution (14,6 millions de dollars ou 6,2 % de toutes les dépenses associées aux soins dentaires) ont constitué le deuxième poste de dépenses en importance. Les accords de contribution servent notamment à financer les soins dentaires fournis dans le cadre d'accords conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne, en Ontario, et la Nation crie de Bigstone, en Alberta.

Les dépenses liées à la prestation de services par des dentistes à contrat aux clients de communautés éloignées se sont chiffrées à 7,7 millions de dollars, soit 3,3 % des coûts totaux.

Les autres coûts se sont élevés à 3,1 millions, ou 1,3 %, en 2020 à 2021. La majeure partie de ces coûts est attribuable au STRDPSS.



Dépenses totales du Programme des SSNA liées aux soins dentaires : 236,3 M\$

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

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

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

2020 à 2021

L'Alberta (20,2 %), la Saskatchewan (20,1 %), l'Ontario (20 %) et le Manitoba (18,7 %) sont les provinces où les dépenses en soins dentaires représentaient la part la plus importante des dépenses totales des SSNA à ce chapitre, qui s'élevaient à 236,3 millions de dollars en 2020 à 2021. C'est en Alberta que les dépenses liées aux soins dentaires étaient les plus élevées (47,7 millions de dollars), et c'est dans la région de l'Atlantique que ces dépenses étaient les moins élevées (9,5 millions de dollars).

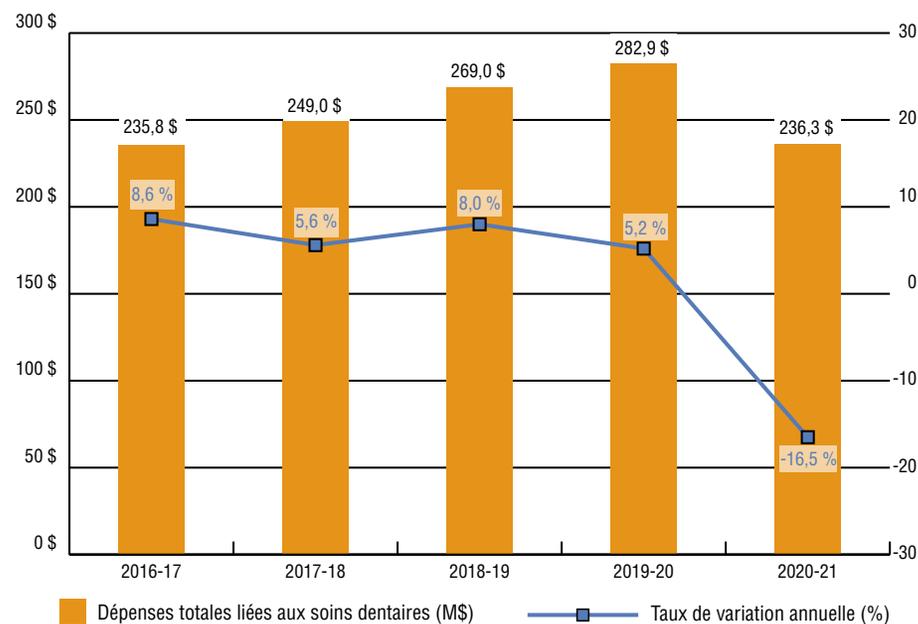
Région	Coûts de fonctionnement			Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Coûts totaux
	Paiements à l'acte	Dentistes à contrat	Autres coûts			
Atlantique	9 455 \$	0 \$	0 \$	9 455 \$	0 \$	9 455 \$
Québec	14 934 \$	0 \$	0 \$	14 934 \$	0 \$	14 934 \$
Ontario	38 460 \$	2 033 \$	0 \$	40 493 \$	6 725 \$	47 218 \$
Manitoba	38 048 \$	5 264 \$	0 \$	43 312 \$	837 \$	44 149 \$
Saskatchewan	43 410 \$	0 \$	0 \$	43 410 \$	4 097 \$	47 507 \$
Alberta	44 971 \$	58 \$	0 \$	45 029 \$	2 711 \$	47 741 \$
Nord	19 756 \$	361 \$	0 \$	20 117 \$	225 \$	20 342 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	3 070 \$	3 070 \$	0 \$	3 070 \$
<b>Total</b>	<b>210 910 \$</b>	<b>7 717 \$</b>	<b>3 070 \$</b>	<b>221 697 \$</b>	<b>14 596 \$</b>	<b>236 293 \$</b>

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

## Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins dentaires

Les dépenses des SSNA liées aux soins dentaires ont diminué de 16,5 % au cours de l'exercice 2020 à 2021, notamment en raison des répercussions de la pandémie de COVID-19 et des restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales sur la prestation de soins en personne.

Au cours des cinq derniers exercices, la croissance annuelle des dépenses liées aux soins dentaires a varié de 8,6 % en 2016-2017 à -16,5 % en 2020 à 2021.



Graphique 6.2 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins dentaires et taux de variation annuel.  
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	9 593 \$	10 610 \$	10 841 \$	11 545 \$	9 455 \$
Québec	17 569 \$	17 961 \$	17 882 \$	18 733 \$	14 934 \$
Ontario	52 105 \$	52 101 \$	53 667 \$	55 386 \$	49 251 \$
Manitoba	39 986 \$	41 949 \$	48 099 \$	52 622 \$	49 414 \$
Saskatchewan	47 321 \$	50 635 \$	55 603 \$	57 639 \$	47 507 \$
Alberta	44 315 \$	47 637 \$	51 617 \$	54 993 \$	47 799 \$
Nord	20 936 \$	25 141 \$	26 211 \$	26 546 \$	20 703 \$
Administration centrale	2 877 \$	2 770 \$	3 423 \$	5 361 \$	3 070 \$
<b>Total</b>	<b>235 831 \$</b>	<b>249 038 \$</b>	<b>269 008 \$</b>	<b>282 908 \$</b>	<b>236 293 \$</b>

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

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

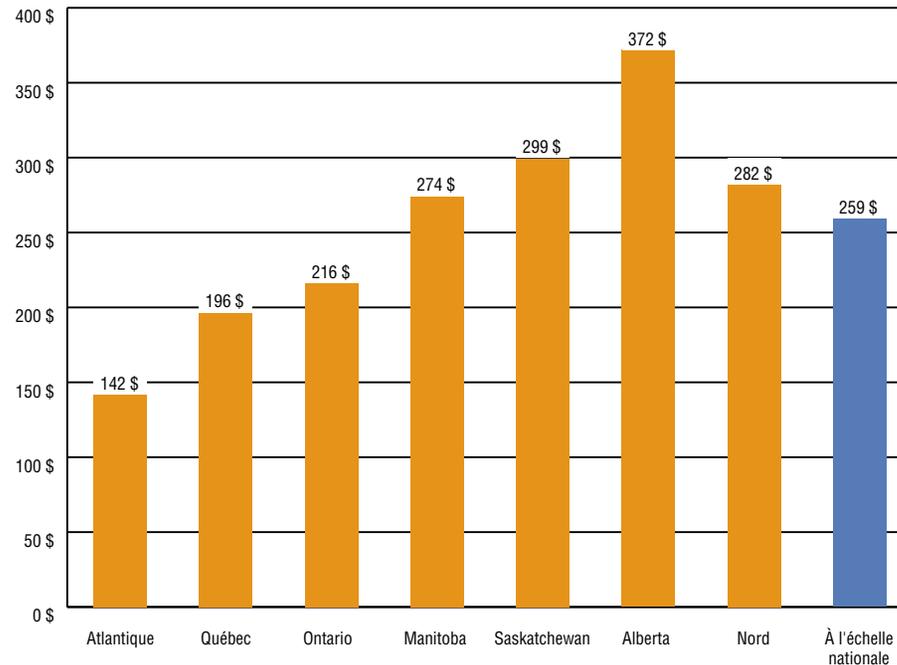
### Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins dentaires par personne et selon la région

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux soins dentaires ont atteint 259 \$ par personne à l'échelle nationale, soit une diminution de 17 % par rapport à 2019-2020 (313 \$).

C'est en Alberta que les dépenses liées aux soins dentaires étaient les plus élevées (372 \$), suivie de la Saskatchewan (299 \$) et de la région du Nord (282 \$). C'est dans la région de l'Atlantique que les dépenses liées aux soins dentaires étaient les moins élevées par personne, soit 142 \$ par client admissible.

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



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

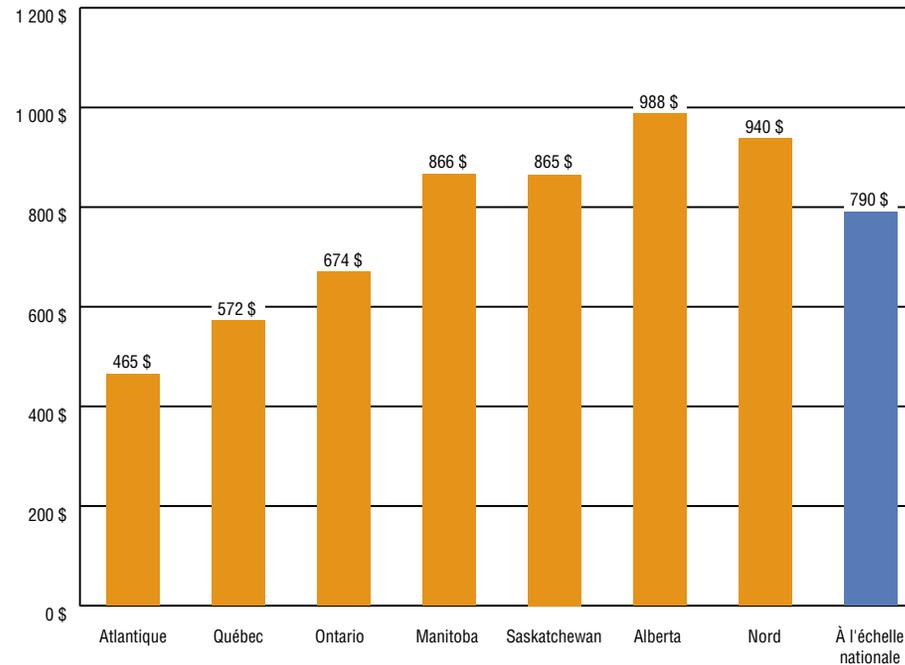
Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses pour les paiements à l'acte des SSNA par bénéficiaire et selon la région

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses par bénéficiaire des SSNA liées aux soins dentaires à l'échelle nationale, c'est-à-dire les clients admissibles qui ont reçu au moins un service dentaire payé par l'intermédiaire du STRDPSS, étaient de 790 \$, soit une augmentation de 1,8 % par rapport aux 776 \$ déclarés en 2019-2020.

L'Alberta avait les dépenses liées aux soins dentaires par bénéficiaire les plus élevées (988 \$), suivie de la région du Nord (940 \$). Le Manitoba a connu la plus forte augmentation du coût des soins dentaires par bénéficiaire, qui est passé de 753 \$ en 2019-2020 à 866 \$.



**Graphique 6.4 : Dépenses liées au paiement à l'acte pour les soins dentaires des SSNA, par bénéficiaire et selon la région.**  
Source : Données du SFF et du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

### Taux d'utilisation des soins dentaires du Programme des SSNA selon la région

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

En 2020 à 2021, le taux national d'utilisation des soins dentaires payés par l'intermédiaire du STRDPSS a été de 30 %. Les restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19 ont eu une incidence sur les taux d'utilisation des soins dentaires du Programme des SSNA.

Le taux d'utilisation des soins dentaires varie d'une région à l'autre, mais c'est en Alberta et au Québec qu'ils étaient les plus élevés, soit 36 % et 34 % respectivement. Le taux le plus bas, soit 26 %, a pour sa part été enregistré en Ontario. Veuillez noter qu'on sous-estime le niveau réel d'accès dans les taux d'utilisation des soins dentaires, car ces données ne comprennent pas les soins dentaires fournis par des dentistes à contrat dans certaines régions et les soins dentaires fournis en vertu d'accords de contribution. Par exemple, on ne trouve pas de données sur les services utilisés par la Nation crie de Bigstone dans le STRDPSS. Si cette population cliente n'avait pas été comprise dans la population de la région de l'Alberta, le taux d'utilisation des soins dentaires en Alberta aurait été de 38 % en 2020 à 2021. Il en irait de même

pour l'Ontario. Sans la clientèle d'Akwesasne, le taux d'utilisation des soins dentaires en Ontario aurait été de 28 %. En outre, le taux d'utilisation ne tient pas compte des services reçus dans le cadre des programmes de Services aux Autochtones Canada, comme les Services communautaires de santé buccodentaire (soins dentaires) et l'Initiative en santé buccodentaire des enfants (ISBE).

Au cours de la période de deux ans qui s'est écoulée de 2019-2020 à 2020 à 2021, 412 876 clients distincts ont reçu des soins dentaires des SSNA payés par l'intermédiaire du STRDPSS, ce qui correspond à un taux d'utilisation global de 46 % pour cette période.

RÉGION	Taux d'utilisation des soins dentaires					Taux d'utilisation des soins dentaires des SSNA pour les deux dernières années (2019-2021)
	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	
Atlantique	34 %	34 %	37 %	36 %	30 %	44 %
Québec	44 %	44 %	43 %	42 %	34 %	51 %
Ontario	32 %	32 %	32 %	32 %	26 %	39 %
Manitoba	33 %	33 %	39 %	37 %	27 %	44 %
Saskatchewan	38 %	38 %	39 %	38 %	32 %	51 %
Alberta	41 %	40 %	42 %	42 %	36 %	53 %
Yukon	36 %	36 %	37 %	35 %	29 %	44 %
T.N.-O.	41 %	41 %	41 %	39 %	32 %	51 %
Nunavut	38 %	38 %	40 %	38 %	27 %	48 %
<b>National</b>	<b>36 %</b>	<b>36 %</b>	<b>37 %</b>	<b>37 %</b>	<b>30 %</b>	<b>46 %</b>

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

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

2020 à 2021

Des 898 839 clients admissibles aux soins dentaires couverts par le Programme des SSNA, 267 032 bénéficiaires (30 %) ont subi au moins une intervention dentaire payée par l'intermédiaire du STRDPSS en 2020 à 2021.

De ce nombre, on compte 152 023 femmes (57 %) et 115 009 hommes (43 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

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

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	94	114	208	236	250	486	605	610	1 215	796	849	1 645
5-9	471	502	973	1 036	1 072	2 108	2 291	2 350	4 641	2 105	2 190	4 295
10-14	678	723	1 401	1 358	1 349	2 707	2 574	2 719	5 293	2 386	2 617	5 003
15-19	850	990	1 840	954	1 092	2 046	2 312	2 565	4 877	2 061	2 508	4 569
20-24	686	965	1 651	787	1 052	1 839	1 884	2 572	4 456	1 593	2 247	3 840
25-29	753	1 040	1 793	918	1 255	2 173	2 012	2 871	4 883	1 708	2 531	4 239
30-34	675	892	1 567	776	1 121	1 897	1 770	2 493	4 263	1 451	2 171	3 622
35-39	627	808	1 435	687	947	1 634	1 503	2 269	3 772	1 226	1 717	2 943
40-44	567	789	1 356	691	963	1 654	1 352	2 023	3 375	1 095	1 499	2 594
45-49	586	810	1 396	677	1 006	1 683	1 420	2 034	3 454	1 097	1 501	2 598
50-54	698	940	1 638	746	1 009	1 755	1 524	2 085	3 609	1 066	1 442	2 508
55-59	620	889	1 509	785	1 047	1 832	1 552	2 287	3 839	980	1 314	2 294
60-64	550	797	1 347	640	940	1 580	1 339	2 069	3 408	678	967	1 645
65+	933	1 296	2 229	1 086	1 610	2 696	2 213	3 791	6 004	820	1 345	2 165
<b>Total</b>	<b>8 788</b>	<b>11 555</b>	<b>20 343</b>	<b>11 377</b>	<b>14 713</b>	<b>26 090</b>	<b>24 351</b>	<b>32 738</b>	<b>57 089</b>	<b>19 062</b>	<b>24 898</b>	<b>43 960</b>
<b>Âge moyen</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>47</b>

Tableau 6.4 : Bénéficiaires des soins dentaires des SSNA, selon le groupe d'âge, le sexe et la région. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

Environ 33 % de tous les bénéficiaires de soins dentaires avaient moins de 20 ans. Trente-six pour cent des bénéficiaires de sexe masculin appartenait à ce groupe d'âge, tandis que cette proportion était de 30 % pour les femmes. Environ 7 % de tous les bénéficiaires étaient âgés de 65 ans et plus en 2020 à 2021.

Saskatchewan			Alberta			Nord			Total		
Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
1 023	1 030	2 053	943	931	1 874	604	563	1 167	4 318	4 369	8 687
2 519	2 732	5 251	2 623	2 723	5 346	922	939	1 861	12 060	12 621	24 681
2 929	3 097	6 026	2 975	3 248	6 223	966	1 184	2 150	13 992	15 073	29 065
2 170	2 898	5 068	2 306	2 672	4 978	820	1 252	2 072	11 578	14 112	25 690
1 739	2 709	4 448	1 692	2 216	3 908	784	1 245	2 029	9 252	13 140	22 392
1 797	2 890	4 687	1 598	2 279	3 877	767	1 246	2 013	9 647	14 266	23 913
1 698	2 569	4 267	1 408	2 064	3 472	766	1 155	1 921	8 656	12 632	21 288
1 426	2 115	3 541	1 304	1 828	3 132	605	882	1 487	7 466	10 699	18 165
1 292	1 726	3 018	1 048	1 547	2 595	493	731	1 224	6 616	9 411	16 027
1 173	1 735	2 908	994	1 441	2 435	463	633	1 096	6 500	9 292	15 792
1 197	1 634	2 831	931	1 347	2 278	494	658	1 152	6 734	9 240	15 974
958	1 353	2 311	832	1 145	1 977	437	602	1 039	6 228	8 759	14 987
705	1 021	1 726	578	923	1 501	276	440	716	4 805	7 230	12 035
846	1 230	2 076	757	1 172	1 929	453	633	1 086	7 157	11 179	18 336
<b>21 472</b>	<b>28 739</b>	<b>50 211</b>	<b>19 989</b>	<b>25 536</b>	<b>45 525</b>	<b>8 850</b>	<b>12 163</b>	<b>21 013</b>	<b>115 009</b>	<b>152 023</b>	<b>267 032</b>
<b>29</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	<b>33</b>

## Dépenses du Programme des SSNA pour les soins dentaires rémunérés à l'acte, selon la catégorie de service 2020 à 2021

En 2020 à 2021, les services de restauration dentaire (couronnes, obturations, etc.) ont coûté 92 millions de dollars, ce qui en faisait la catégorie de soins dentaires ayant entraîné les dépenses les plus élevées au cours de l'exercice. Suivent les services diagnostiques (examens, radiographies, etc.) et les services préventifs (détartrage, application de résines de scellement, etc.), qui ont totalisé respectivement 26,9 millions de dollars et 23,6 millions de dollars. Les chirurgies buccales (extractions, etc.), qui totalisaient 22 millions de dollars, et les soins d'endodontie (traitements de canal, etc.), qui se sont chiffrés à 17,2 millions de dollars, complétaient les cinq catégories de soins dentaires ayant entraîné le plus de dépenses.

En 2020 à 2021, les restaurations en composite (79,4 millions de dollars), le détartrage (17,9 millions de dollars) et les extractions (15,9 millions de dollars) ont été les trois interventions ayant occasionné les dépenses les plus importantes.

Cinq principales catégories de soins dentaires rémunérés à l'acte (en millions de dollars) et taux de variation			
Catégorie de soins dentaires	2019 à 2020	2020 à 2021	% de variation par rapport à 2019 à 2020
Services de restauration	115,4 \$	92,0 \$	-20,2 %
Services diagnostiques	31,8 \$	26,9 \$	-15,2 %
Services de prévention	30,2 \$	23,6 \$	-22,0 %
Services de chirurgie buccale	28,0 \$	22,0 \$	-21,3 %
Services d'endodontie	18,6 \$	17,2 \$	-7,7 %

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

Cinq principales interventions dentaires rémunérées à l'acte (en millions de dollars) et taux de variation			
Intervention dentaire	2019 à 2020	2020 à 2021	% de variation par rapport à 2019 à 2020
Restaurations en composite	97,4 \$	79,4 \$	-18,4 %
Détartrage	22,3 \$	17,9 \$	-19,5 %
Extractions	19,6 \$	15,9 \$	-19,1 %
Traitements de canal	16,7 \$	15,7 \$	-5,7 %
Radiographies intrabuccales	11,4 \$	10,0 \$	-12,3 %

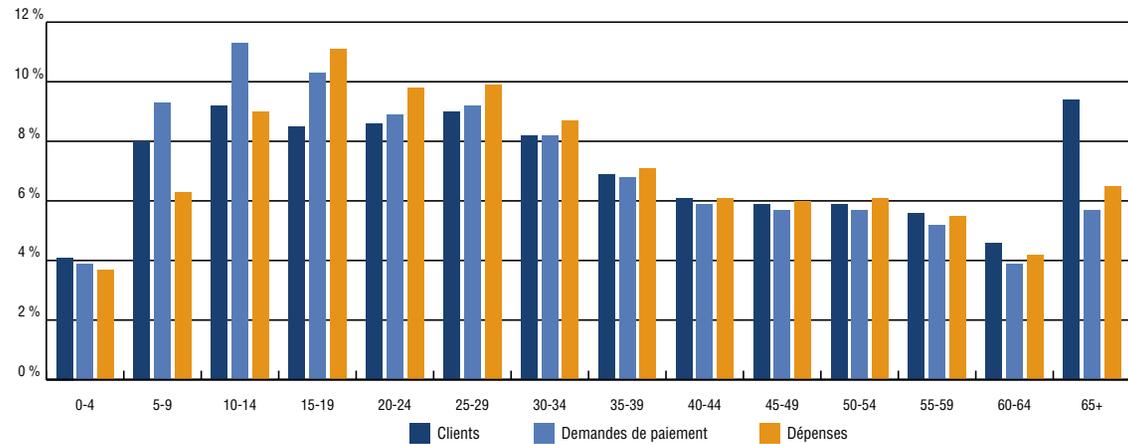
Tableau 6.6 : Dépenses du Programme des SSNA pour les soins dentaires rémunérés à l'acte, selon l'intervention.  
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

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

2020 to 2021

Pour la plupart des groupes d'âge, le rapport entre l'utilisation et les dépenses est relativement stable. Il y a toutefois des exceptions notables. Les enfants âgés de 5 à 14 ans subissent plus d'interventions à faible coût, comme des plombages, de sorte que ce groupe représente 20,7 % des demandes, mais seulement 15,3 % des dépenses.



Graphique 6.5 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux soins dentaires et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge.  
Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



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

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale ont totalisé 525,7 millions de dollars, soit 35,3 % des dépenses totales du Programme. Les services de transport pour raison médicale sont le deuxième secteur du Programme du point de vue des dépenses.

Le transport pour raison médicale aide les clients admissibles à accéder à des services de santé qui sont nécessaires sur le plan médical, mais qui ne sont pas offerts dans leur réserve ou leur communauté.

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

Les prestations de transport pour raison médicale comprennent :

- les déplacements par voie terrestre (véhicule privé, taxi commercial, véhicule et chauffeur contractuel, véhicule de la bande, autobus, train, motoneige-taxi, ambulance);
  - les déplacements par voie aérienne (vol régulier, vol nolisé, hélicoptère et ambulance aérienne);
  - les déplacements par voie navigable (embarcation motorisée, bateau-taxi et traversier);
  - les frais de subsistance (repas et hébergement);
  - les coûts de transport pour les professionnels de la santé qui dispensent des services dans les communautés isolées.
- Des services de transport pour raison médicale peuvent être fournis aux clients afin que ceux-ci obtiennent les types de services de santé nécessaires suivants :
- les services médicaux assurés par les régimes d'assurance-maladie provinciaux ou territoriaux (p. ex. rendez-vous chez un médecin, soins hospitaliers);
  - les traitements de l'abus d'alcool, de drogues et de solvants, et les traitements de désintoxication;
  - les services de guérisseurs traditionnels;
  - les services couverts par le Programme des SSNA.

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

Outre le transport des clients, les dépenses de transport pour raison médicale comprennent également les coûts associés au transport des professionnels de la santé jusqu'aux communautés mal desservies ou éloignées et isolées afin de faciliter l'accès aux services nécessaires d'un point de vue médical.

## Répartition des dépenses de transport pour raison médicale des SSNA (en millions de dollars)

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses de transport pour raison médicale des SSNA se sont élevées à 525,7 millions de dollars. Les restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19 ont eu une incidence sur les dépenses de transport pour raison médicale.

Les accords de contribution pour l'administration des services de transport pour raison médicale par les Premières Nations, les gouvernements territoriaux et d'autres organisations représentaient le poste de dépenses le plus important, soit 278,7 millions de dollars ou 53 % des dépenses totales.

Les dépenses liées aux frais de subsistance (65,75 millions de dollars ou 12,5 %), au transport aérien régulier (43,2 millions de dollars ou 8,2 %) et aux ambulances terrestres (49,6 millions de dollars ou 9,4 %) représentaient la plus grande part des dépenses pour tous les services couverts par le Programme des SSNA, soit plus de 30 % des dépenses totales.

Les dépenses de transport pour raison médicale comprennent également le coût des ambulances aériennes (47,8 millions de dollars ou 9,1 %), des vols affrétés (21,8 millions de dollars ou 4,1 %) et du transport terrestre et par voie navigable (19 millions de dollars ou 3,6 %).

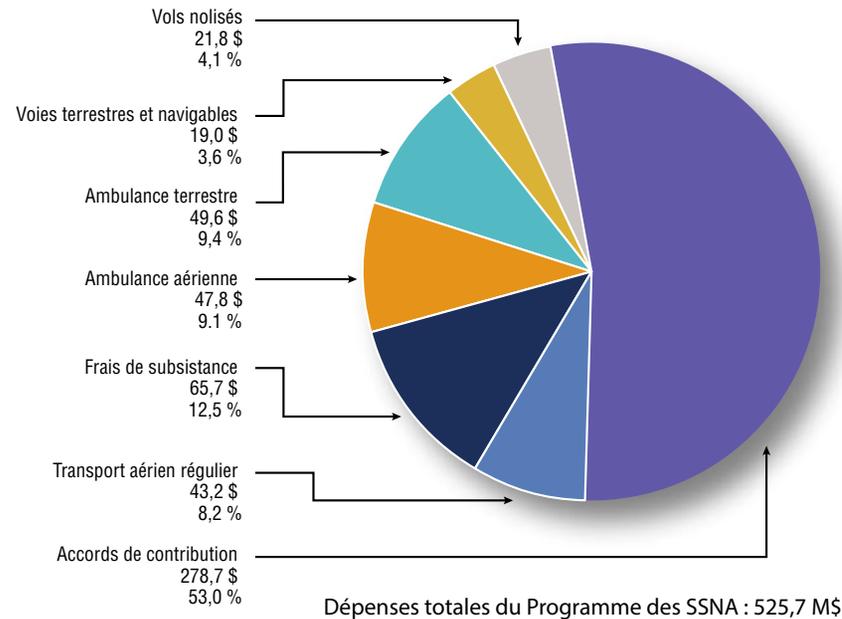


Figure 7.1 : Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale (en millions de dollars).

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

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

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

Les dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 2,1 % en 2020 à 2021 par rapport à l'exercice précédent. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés au transport pour raison médicale sont passés de 417 millions de dollars en 2016-2017 à 525,7 millions de dollars en 2020 à 2021, ce qui représente une augmentation de 26,1 %.

À l'échelle régionale, le taux de croissance quinquennal le plus élevé a été enregistré dans la région du Nord, où les dépenses ont augmenté de 74,5 %, après être passées de 55,1 millions en 2016-2017 à 96,2 millions en 2020 à 2021. La Saskatchewan s'est classée au deuxième rang avec une augmentation de 44,2 %, les dépenses dans cette région étant passées de 58,9 millions de dollars en 2016-2017 à 85 millions de dollars en 2020 à 2021.

Le Manitoba a enregistré les dépenses totales les plus élevées en matière de transport pour raison médicale, soit 155,8 millions en 2020 à 2021, suivi de la région du Nord, avec 96,2 millions, et de l'Ontario, avec 90,6 millions.

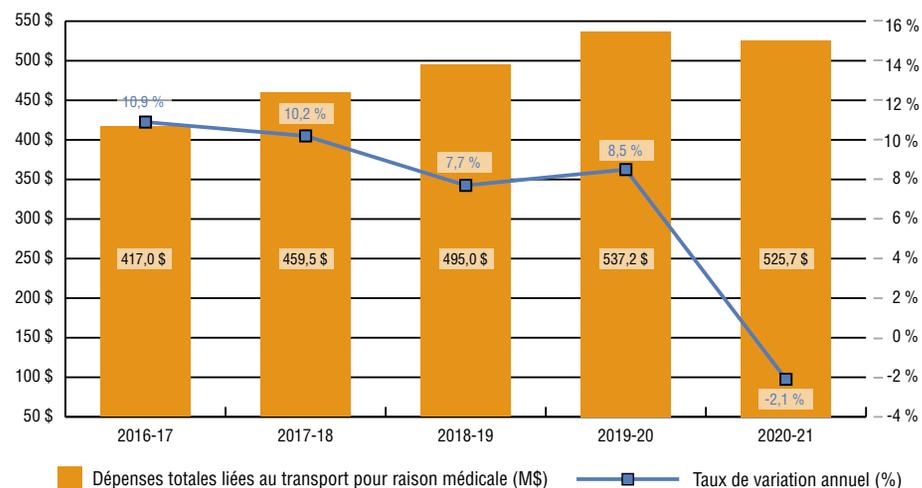


Figure 7.2 : Dépenses annuelles du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale.  
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale (en milliers de dollars)					
Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	9 277 \$	11 147 \$	11 820 \$	13 910 \$	13 263 \$
Québec	23 501 \$	23 918 \$	24 642 \$	25 729 \$	25 379 \$
Ontario	74 890 \$	86 091 \$	98 605 \$	106 638 \$	90 646 \$
Manitoba	147 167 \$	155 370 \$	156 961 \$	168 686 \$	155 790 \$
Saskatchewan	58 902 \$	64 363 \$	75 330 \$	83 947 \$	84 951 \$
Alberta	48 157 \$	51 187 \$	56 870 \$	61 669 \$	59 492 \$
Nord	55 125 \$	67 413 \$	70 806 \$	76 601 \$	96 194 \$
<b>Total</b>	<b>417 019 \$</b>	<b>459 489 \$</b>	<b>495 034 \$</b>	<b>537 179 \$</b>	<b>525 715 \$</b>

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

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

2020 à 2021

Toutes les régions, à l'exception de la région du Nord et de la Saskatchewan, ont connu une diminution des dépenses de transport pour raison médicale au cours de l'exercice 2020 à 2021 en raison des répercussions de la pandémie de COVID-19 et des restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne. La région du Nord, qui a connu une augmentation de 25,6 % des dépenses de transport pour raison médicale au cours de cette période par rapport à l'exercice précédent, a également été touchée par les mesures sanitaires imposées par les autorités provinciales et territoriales, comme la quarantaine

et l'éloignement social des clients voyageant à l'extérieur de la communauté, ce qui a entraîné une augmentation du nombre de voyages nécessaires. La Saskatchewan s'est classée deuxième avec une augmentation de 1,2 % des dépenses liées au transport pour raison médicale.

En 2020 à 2021, c'est au Manitoba que les dépenses globales des SSNA liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées, totalisant 155,8 millions de dollars, un résultat attribuable en grande partie aux services de transport aérien, qui se sont chiffrés à 79,2 millions

de dollars. Ces coûts élevés s'expliquent en partie par le grand nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits vivant dans des communautés nordiques éloignées ou accessibles uniquement par voie aérienne.

La région du Nord occupait la deuxième place au chapitre des dépenses liées au transport pour raison médicale, qui se sont chiffrées à 96,2 millions de dollars en 2020 à 2021. L'Ontario et la Saskatchewan suivaient, avec 90,6 millions et 85 millions de dollars respectivement.

Type	Atlantique	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Nord	Total
Transport aérien régulier	1 017 \$	145 \$	10 729 \$	24 211 \$	5 301 \$	671 \$	1 090 \$	43 164 \$
Ambulance aérienne	192 \$	84 \$	84 \$	35 954 \$	7 173 \$	2 439 \$	1 859 \$	47 785 \$
Vols affrétés	14 \$	10 \$	221 \$	19 063 \$	707 \$	1 755 \$	0 \$	21 770 \$
Ambulance terrestre	549 \$	241 \$	1 252 \$	9 102 \$	27 099 \$	11 339 \$	4 \$	49 586 \$
Transport terrestre et par voie navigable	858 \$	80 \$	3 147 \$	2 686 \$	10 254 \$	1 094 \$	878 \$	18 997 \$
Frais de subsistance	1 200 \$	23 \$	27 946 \$	22 090 \$	8 321 \$	4 683 \$	1 467 \$	65 730 \$
<b>Total des dépenses de fonctionnement</b>	<b>3 831 \$</b>	<b>581 \$</b>	<b>43 380 \$</b>	<b>113 106 \$</b>	<b>58 856 \$</b>	<b>21 981 \$</b>	<b>5 297 \$</b>	<b>247 032 \$</b>
<b>Total des coûts liés aux accords de contribution</b>	<b>9 432 \$</b>	<b>24 798 \$</b>	<b>47 266 \$</b>	<b>42 684 \$</b>	<b>26 096 \$</b>	<b>37 511 \$</b>	<b>90 897 \$</b>	<b>278 683 \$</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13 263 \$</b>	<b>25 379 \$</b>	<b>90 646 \$</b>	<b>155 790 \$</b>	<b>84 951 \$</b>	<b>59 492 \$</b>	<b>96 194 \$</b>	<b>525 715 \$</b>
<b>% de variation par rapport à 2019-2020</b>	<b>-4,7 %</b>	<b>-1,4 %</b>	<b>-15,0 %</b>	<b>-7,6 %</b>	<b>1,2 %</b>	<b>-3,5 %</b>	<b>25,6 %</b>	<b>-2,1 %</b>

Tableau 7.2 : Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon le type de transport et la région (en milliers de dollars).

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

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

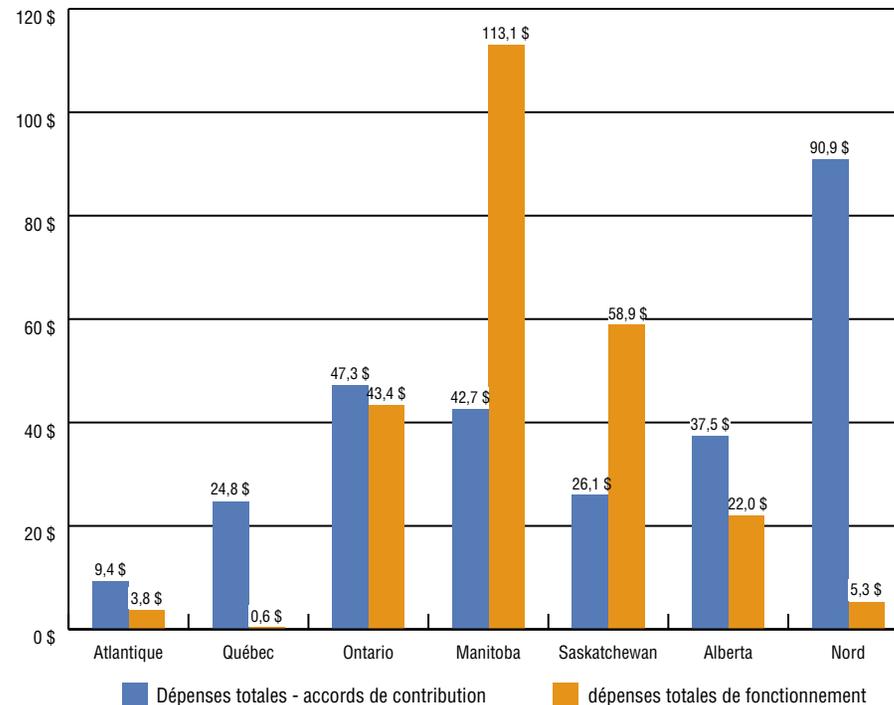
### Financement par voie de contributions et coûts de fonctionnement des SSNA liés au transport pour raison médicale, selon la région (en millions de dollars)

2020 à 2021

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

En 2020 à 2021, les dépenses de fonctionnement les plus élevées ont été observées au Manitoba (113,1 millions de dollars). Ce coût supérieur s'explique, en bonne partie, par le fait qu'un nombre élevé de clients vivent dans des communautés du Nord de la province qui sont éloignées ou accessibles uniquement par voie aérienne et qu'ils ont donc besoin de transport aérien pour accéder aux services de santé à Winnipeg. La Saskatchewan s'est classée deuxième à ce chapitre, avec des dépenses de 58,9 millions, suivie de l'Ontario (43,4 millions). Ensemble, ces trois régions ont contribué dans une proportion de 87,2 % à l'ensemble des coûts de fonctionnement liés au transport pour raison médicale.

En 2020 à 2021, les dépenses par voie de contributions liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées dans la région du Nord (90,9 millions de dollars), puis dans les régions de l'Ontario et du Manitoba (47,3 millions de dollars et 42,7 millions de dollars, respectivement). Presque tous les services de transport pour raison médicale des SSNA ont été fournis dans le cadre d'accords de contribution au Québec.



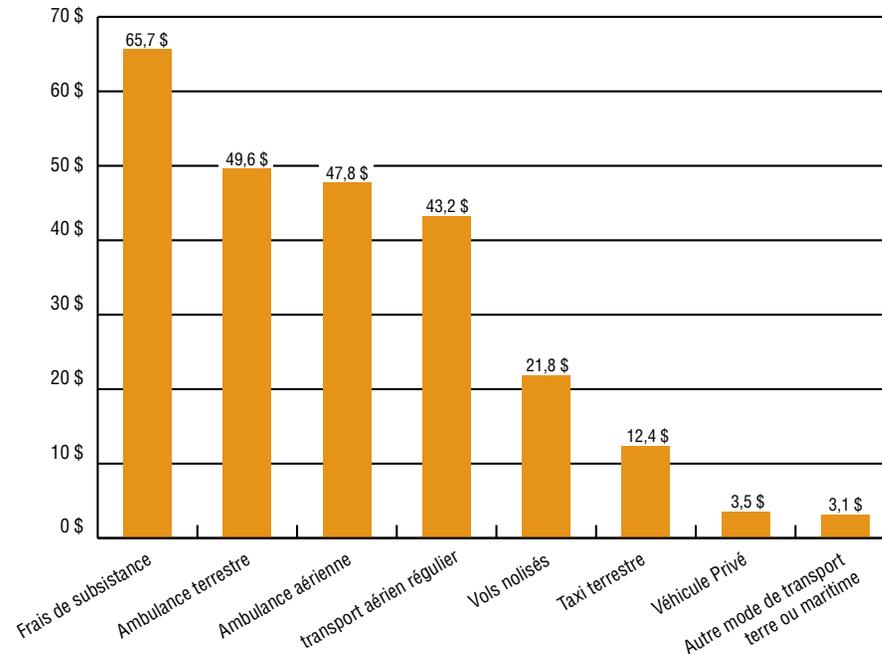
Graphique 7.3 : Financement par voie de contributions et coûts de fonctionnement des SSNA liés au transport pour raison médicale, selon la région (en millions de dollars).

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

## Dépenses de fonctionnement des SSNA liées au transport pour raison médicale selon le type (en millions de dollars) 2020 à 2021

En 2020 à 2021, les frais de subsistance, qui comprennent l'hébergement et les repas, ont représenté la plus grande partie des dépenses de fonctionnement des SSNA liées au transport pour raison médicale, soit 65,7 millions, ou 26,6 % du total des dépenses de fonctionnement nationales. L'ambulance terrestre est arrivée au deuxième rang avec un coût de 49,6 millions de dollars, ou 20,1 % des dépenses de fonctionnement. L'ambulance aérienne suivait avec un coût de 47,8 millions, ou 19,3 %. Les vols réguliers ont coûté 43,2 millions, ou 17,5 % des coûts d'exploitation du transport pour raison médicale.

Les dépenses liées aux véhicules privés (3,5 millions de dollars) correspondent à l'allocation de parcours au kilomètre consentie aux clients qui utilisent un véhicule privé pour accéder aux services de santé admissibles pour des raisons médicales. Les taux par kilomètre alloués par les SSNA pour les véhicules privés sont directement liés aux taux par kilomètre réduits de la directive gouvernementale sur l'aide au transport quotidien du Conseil national mixte (CNM).



Graphique 7.4 : Dépenses de fonctionnement des SSNA liées au transport pour raison médicale selon le type (en millions de dollars).  
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

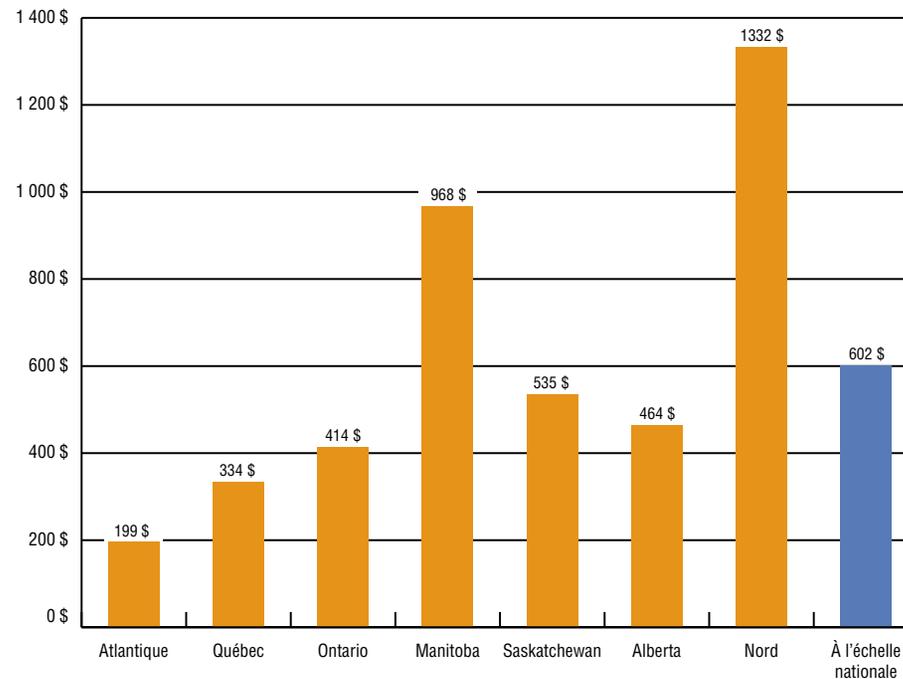
## Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services

### Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale par personne et selon la région 2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale s'élevaient à 602 \$ par personne à l'échelle nationale.

Les dépenses par personne liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées dans la région du Nord (1 332 \$), puis dans la région du Manitoba (968 \$). Ces dépenses s'expliquent par le grand nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits qui vivent dans des communautés éloignées ou uniquement accessibles par voie aérienne, et qui doivent se rendre dans le Sud pour recevoir des services de santé.

En revanche, la région de l'Atlantique a enregistré les dépenses liées au transport pour raison médicale les moins élevées par personne, soit 199 \$, ce qui représente une légère diminution par rapport aux 213 \$ de l'année précédente. Ce faible coût reflète les caractéristiques géographiques de la région, l'accès relativement facile aux services de santé et le moins grand besoin de transport par voie aérienne.



Graphique 7,5 : Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon la région.

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



# 🕒 Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et aux services de counseling en santé mentale, et autres données sur les dépenses

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

- **les examens de la vue qui ne sont pas assurés par la province ou le territoire;**
- **les lentilles correctrices (lunettes, lentilles cornéennes) prescrites par un professionnel des soins de la vue;**
- **la réparation de lunettes;**
- **les autres soins de la vue, selon les besoins médicaux particuliers du client.**

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

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

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

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

La catégorie Autres des SSNA comprend les dépenses liées aux ententes de financement conclues avec la RSPN pour les clients admissibles en vertu des projets de loi C-3 et S-3, et les clients de la Première Nation Qalipu. Les autres dépenses appartenant à cette catégorie comprennent les accords de contribution conclus avec des partenaires et la surveillance du Programme.

En 2020 à 2021, les dépenses totales des SSNA liées aux soins de la vue (39,6 millions de dollars), aux services de counseling en santé mentale (73,7 millions de dollars) et aux autres soins de santé (12,3 millions de dollars) se sont élevées à 126,2 millions de dollars, ce qui correspond à 8,5 % des dépenses totales des SSNA pour l'exercice financier.



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

2020 à 2021

Les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue se sont chiffrées à 39,6 millions en 2020 à 2021. Les coûts de fonctionnement des régions ont atteint 35,5 millions de dollars, et les coûts des contributions, 4,1 millions de dollars, ce qui équivaut respectivement à 89,7 % et à 10,3 %.

En 2020 à 2021, la Saskatchewan a présenté le pourcentage des dépenses des SSNA liées aux soins de la vue le plus élevé (21,5 %, ce qui représente 8,5 millions de dollars); suivaient l'Alberta (20,3 %, soit 6,4 millions de dollars) et l'Ontario (18,6 %, soit 6,8 millions de dollars).

Région	Coûts de fonctionnement	Contributions	Total
Atlantique	3 436 \$	0 \$	3 436 \$
Québec	2 814 \$	0 \$	2 814 \$
Ontario	6 759 \$	588 \$	7 346 \$
Manitoba	5 529 \$	513 \$	6 042 \$
Saskatchewan	8 493 \$	0 \$	8 493 \$
Alberta	6 397 \$	1 633 \$	8 030 \$
Nord	1 843 \$	1 363 \$	3 206 \$
<b>Total</b>	<b>35 498 \$</b>	<b>4 096 \$</b>	<b>39 594 \$</b>

Tableau 8.1 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et augmentation, selon la région (en milliers de dollars).

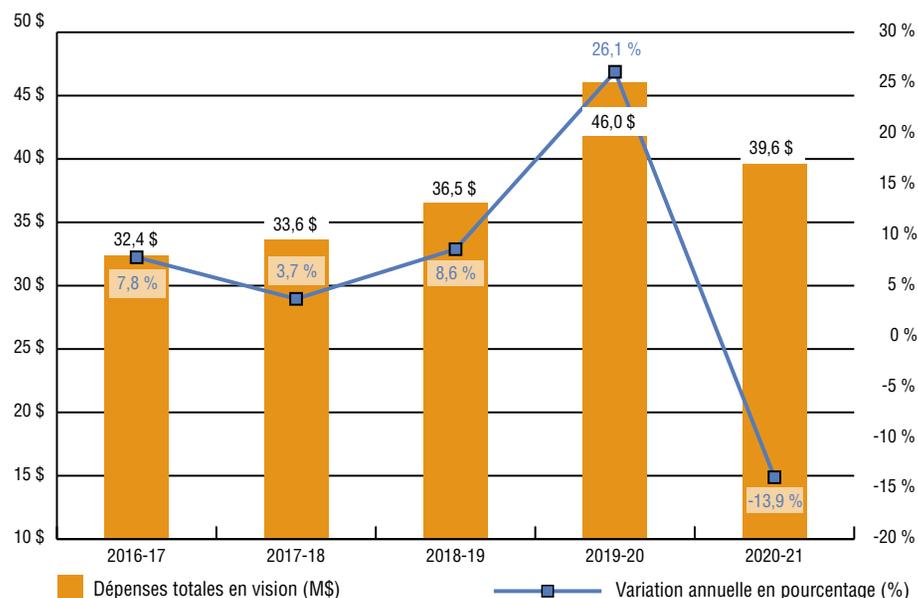
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et aux services de counseling en santé mentale, et autres données sur les dépenses

### Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins de la vue

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont diminué de 13,9 % par rapport à l'exercice précédent. La pandémie de COVID-19 et les restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant la prestation de services en personne ont contribué à cette diminution.

À l'échelle régionale, le taux de croissance des dépenses le plus élevé pour cette période a été enregistré au Québec, où les dépenses se sont accrues de 59,7 %, après être passées de 1,8 million de dollars en 2016-2017 à 2,8 millions de dollars en 2020 à 2021. La Saskatchewan a connu la plus forte augmentation nette des dépenses au cours de cette période, ses coûts ayant augmenté de 2,4 millions.



Graphique 8.1 : Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins de la vue.

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

Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue (en milliers de dollars)					
Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	3 502 \$	3 632 \$	3 885 \$	4 150 \$	3 436 \$
Québec	1 762 \$	1 819 \$	1 908 \$	2 736 \$	2 814 \$
Ontario	6 223 \$	6 848 \$	6 744 \$	7 860 \$	7 346 \$
Manitoba	4 204 \$	4 479 \$	4 699 \$	6 935 \$	6 042 \$
Saskatchewan	6 533 \$	6 905 \$	7 822 \$	9 844 \$	8 493 \$
Alberta	6 928 \$	6 764 \$	7 696 \$	10 514 \$	8 030 \$
Nord	3 217 \$	3 131 \$	3 713 \$	3 929 \$	3 206 \$
<b>Total</b>	<b>32 370 \$</b>	<b>33 578 \$</b>	<b>36 467 \$</b>	<b>45 968 \$</b>	<b>39 594 \$</b>

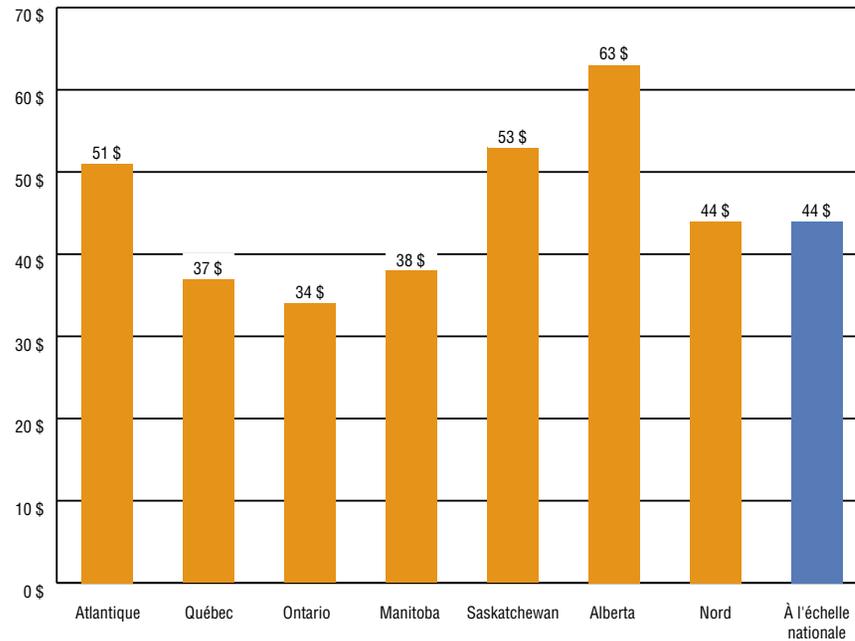
Tableau 8.2 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue selon la région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



## Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue, par personne et selon la région 2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue se sont élevées à 44 \$ par personne à l'échelle nationale.

C'est en Alberta que les dépenses par personne étaient les plus élevées (63 \$), suivie de la Saskatchewan (53 \$) et de la région de l'Atlantique (51 \$). Les dépenses des SSNA par personne liées aux soins de la vue étaient les moins élevées en Ontario (34 \$).



**Graphique 8.2 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue, par personne et selon la région.**  
Source : Données du SVS et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

## Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et aux services de counseling en santé mentale, et autres données sur les dépenses

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

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale se sont chiffrées à 73,7 millions de dollars. Les coûts de fonctionnement des régions ont atteint 46,7 millions de dollars, et les coûts des contributions, 27 millions de dollars, ce qui équivaut respectivement à 63,3 % et à 36,7 %.

C'est en Saskatchewan que la part des dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale a été la plus élevée (22,8 %) en 2020 à 2021. Suivent les régions de l'Ontario et du Manitoba (21 % et 18,7 %).

Région	Coûts de fonctionnement	Contributions	Total
Atlantique	2 900 \$	3 137 \$	6 037 \$
Québec	3 112 \$	1 381 \$	4 493 \$
Ontario	14 171 \$	1 320 \$	15 491 \$
Manitoba	8 749 \$	5 053 \$	13 803 \$
Saskatchewan	7 865 \$	8 905 \$	16 770 \$
Alberta	8 589 \$	4 254 \$	12 843 \$
Nord	946 \$	2 949 \$	3 895 \$
<b>Total</b>	<b>46 653 \$</b>	<b>26 999 \$</b>	<b>73 652 \$</b>

Tableau 8.3 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux services counseling en santé mentale, selon la région (en milliers de dollars).

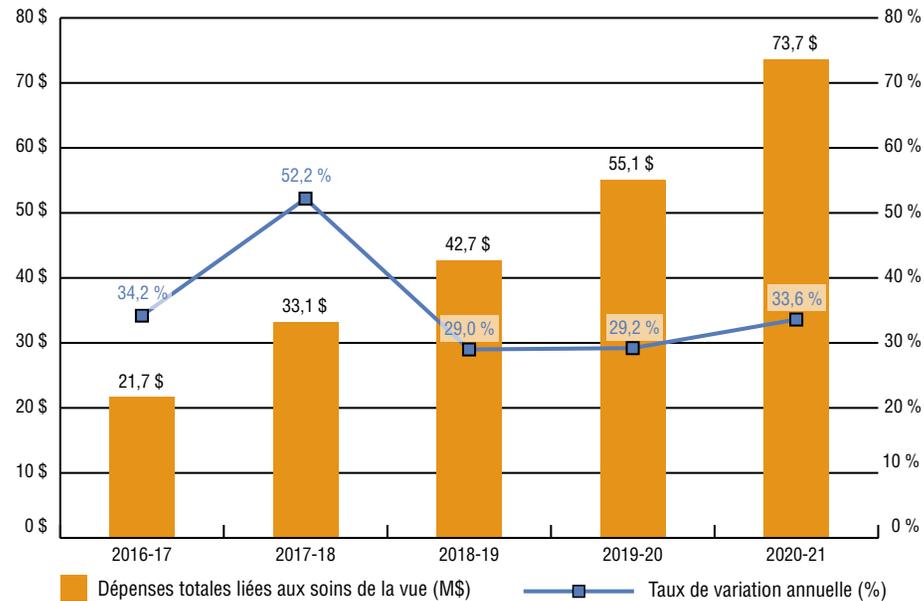
Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



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

Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale des SSNA ont augmenté de 33,6 % à l'exercice 2020 à 2021. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés aux services de counseling en santé mentale sont passés de 21,7 millions de dollars en 2016-2017 à 73,7 millions de dollars en 2019-2020, ce qui représente une augmentation de 239 %. Le budget de 2017 prévoyait un financement pour accroître les prestations en supprimant l'exigence selon laquelle du counseling doit être fourni en réponse à une crise.

À l'échelle régionale, le taux de croissance le plus élevé au cours de cette période a été enregistré dans la région du Nord, où les dépenses se sont accrues de 977,6 %, passant de 362 000 \$ en 2016-2017 à 3,9 millions de dollars en 2020 à 2021. La région de l'Atlantique s'est classée au deuxième rang, avec une augmentation de 904,8 %, les dépenses dans cette région étant passées de 601 000 \$ en 2016-2017 à 6 millions de dollars en 2020 à 2021.



Graphique 8.3 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et taux de variation annuel. Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Région	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Atlantique	601 \$	1 204 \$	1 932 \$	3 428 \$	6 037 \$
Québec	1 292 \$	1 861 \$	2 382 \$	3 138 \$	4 493 \$
Ontario	4 091 \$	6 028 \$	9 053 \$	12 116 \$	15 491 \$
Manitoba	5 635 \$	8 124 \$	9 705 \$	11 475 \$	13 803 \$
Saskatchewan	3 304 \$	6 559 \$	7 867 \$	11 783 \$	16 770 \$
Alberta	6 444 \$	7 761 \$	9 545 \$	11 020 \$	12 843 \$
Nord	362 \$	1 528 \$	2 172 \$	2 167 \$	3 895 \$
<b>Total</b>	<b>21 728 \$</b>	<b>33 066 \$</b>	<b>42 656 \$</b>	<b>55 126 \$</b>	<b>73 652 \$</b>

Tableau 8.4 : Dépenses en santé mentale des SSNA (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

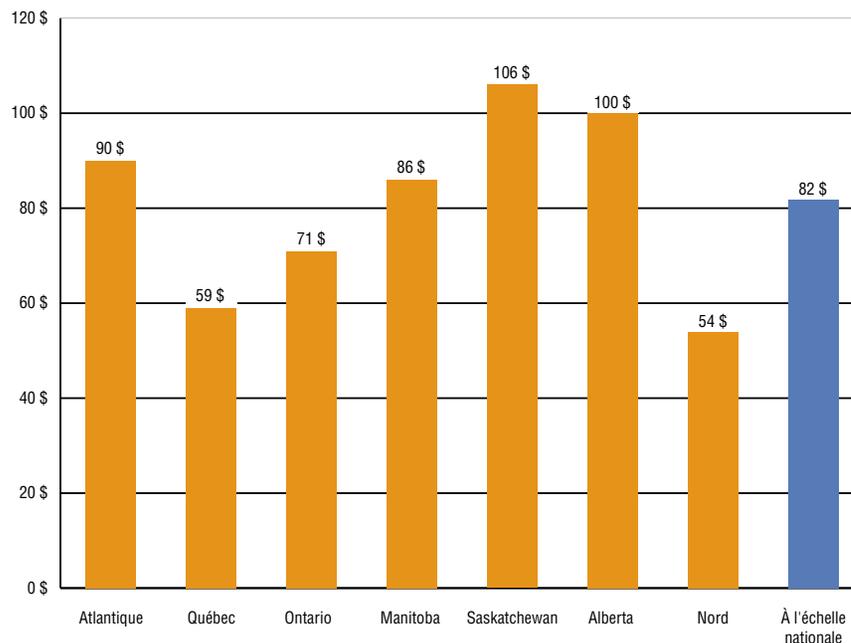
## Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et aux services de counseling en santé mentale, et autres données sur les dépenses

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

2020 à 2021

À l'échelle nationale, en 2020 à 2021, les dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale étaient de 82 \$ par client admissible.

C'est en Saskatchewan que les dépenses par client admissible aux SSNA étaient les plus élevées (106 \$), suivie de l'Alberta (100 \$).



Graphique 8.4 : Dépenses du Programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, par personne et selon la région (en milliers de dollars).

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



## Autres dépenses des SSNA selon la région

2020 à 2021

En 2020 à 2021, les autres dépenses des SSNA se sont élevées à 12,3 millions. La majorité de ces dépenses sont liées aux accords de contribution, y compris les ententes de financement avec la RSPN pour les clients admissibles en vertu des projets de loi C-3 et S-3 et les clients de la Première Nation Qalipu.

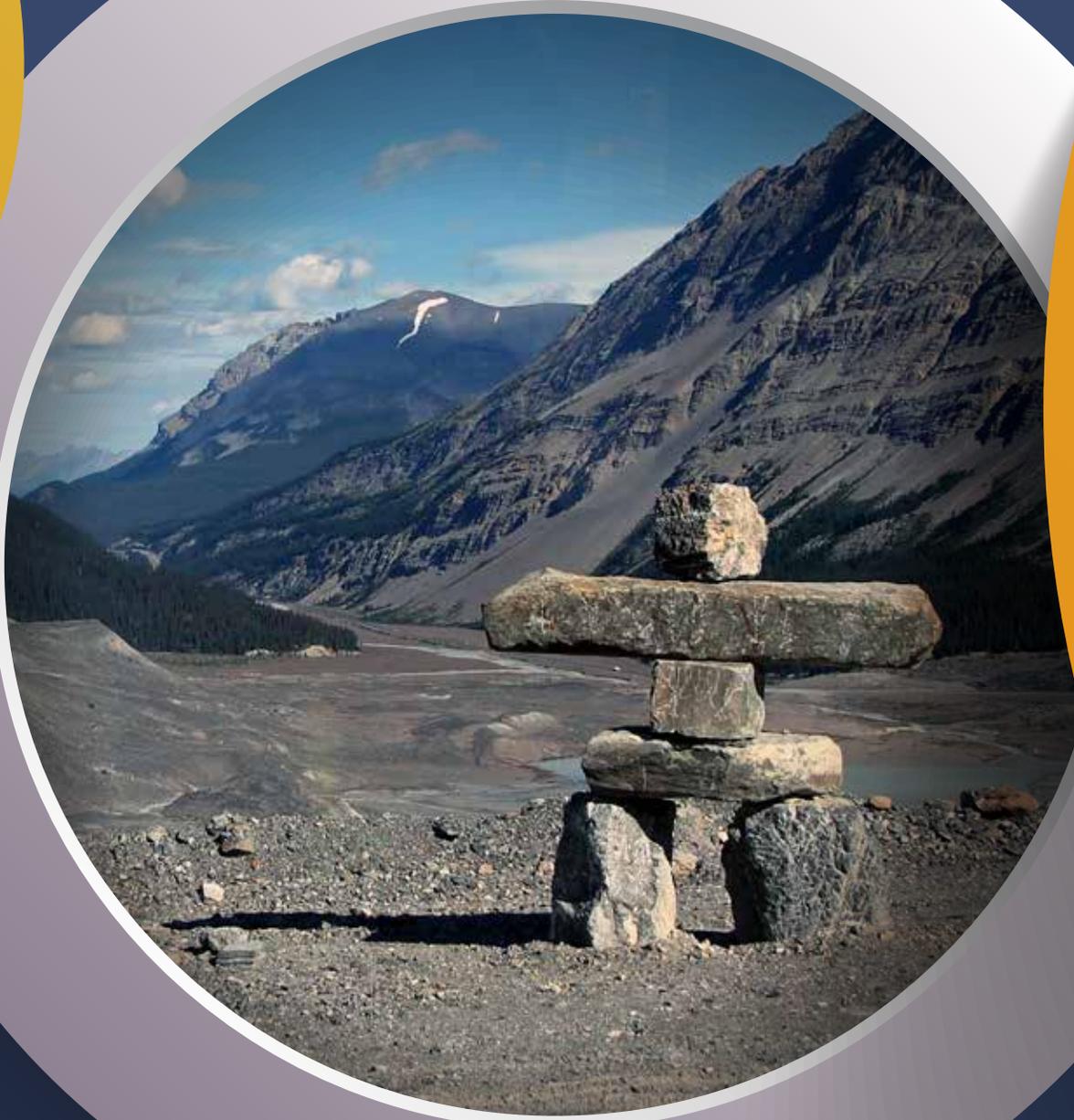
Les autres dépenses dans cette catégorie incluent les accords de contribution avec les organismes partenaires nationaux auprès des clients, par exemple l'Assemblée des Premières Nations et Inuit Tapiriit Kanatami, de même qu'avec les organisations des Premières Nations et des Inuits régionales qui utilisent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

Région	Coûts de fonctionnement	Contributions	Total
Atlantique	0 \$	293 162 \$	293 162 \$
Québec	7 328 \$	485 693 \$	493 021 \$
Ontario	1 074 \$	686 927 \$	688 001 \$
Manitoba	5 487 \$	240 000 \$	245 487 \$
Saskatchewan	705 \$	210 145 \$	210 850 \$
Alberta	336 \$	280 000 \$	280 336 \$
Nord	767 \$	522 870 \$	523 637 \$
Administration centrale	67 117 \$	9 512 417 \$	9 579 534 \$
<b>Total</b>	<b>82 814 \$</b>	<b>12 231 214 \$</b>	<b>12 314 028 \$</b>

Tableau 8.5 : Dépenses du programme des SSNA liées aux autres soins de santé, selon la région.

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





# 9 Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

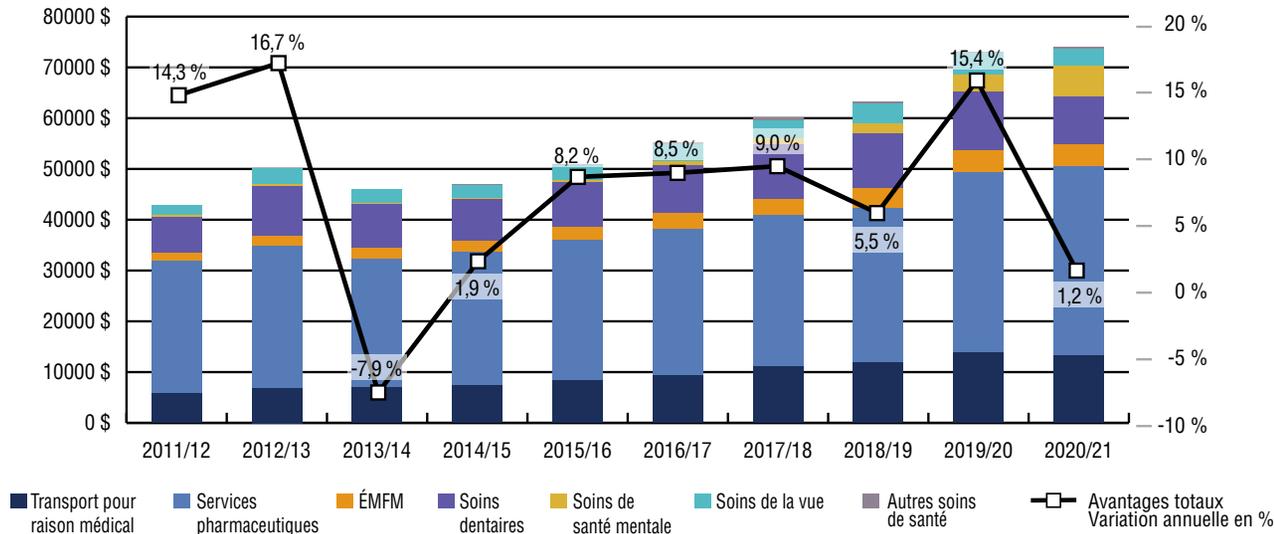
## Région de l'Atlantique

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles dans la région du Nord ont totalisé 74 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 1,2 % par rapport au montant de 73,1 millions de dollars dépensé en 2019-2020. Au cours de la même période, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 5,5 % pour atteindre 37,3 millions de dollars, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont diminué de 4,7 % pour passer à 13,3 millions de dollars, et les coûts des soins dentaires, de 18,1 %, pour passer à 9,4 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale ont augmenté de 76,1 %, les dépenses d'EMFM ont diminué de 4,2 %, et les dépenses liées aux soins de la vue ont diminué de 17,2 %.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient la moitié (50,4 %) des dépenses totales dans la région de l'Atlantique. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (17,9 %), suivis des coûts des soins dentaires (12,8 %). Les dépenses d'EMFM, les dépenses liées aux soins de la vue et les dépenses liées aux services de santé mentale représentaient

respectivement 5,6 %, 8,2 % et 4,6 % des dépenses totales. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

Au cours de la période de dix ans de 2011-2012 à 2020 à 2021, les dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique ont été influencées par les modifications apportées aux clients admissibles aux SSNA. La création de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq en 2011 a donné lieu à une augmentation des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique pendant les deux exercices qui ont suivi. Au 31 mars 2020, 23 855 clients de la Première Nation Qalipu étaient admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA. La baisse des dépenses observée en 2013-2014 peut être attribuable au transfert de la responsabilité à la Régie de la santé des Premières Nations pour les clients inscrits dans la région de l'Atlantique qui habitent en Colombie-Britannique.



Graphique 9.1 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique (en milliers de dollars).

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

Région de l'Atlantique	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	5 841 \$	6 875 \$	6 916 \$	7 419 \$	8 380 \$	9 277 \$	11 147 \$	11 820 \$	13 910 \$	13 263 \$
Services pharmaceutiques	27 571 \$	29 979 \$	27 517 \$	28 398 \$	30 064 \$	31 899 \$	33 021 \$	34 348 \$	39 724 \$	37 323 \$
EMFM	1 481 \$	2 147 \$	2 064 \$	2 120 \$	2 449 \$	2 990 \$	3 279 \$	3 900 \$	4 359 \$	4 177 \$
Soins dentaires	7 164 \$	9 660 \$	8 609 \$	8 238 \$	8 846 \$	9 593 \$	10 610 \$	10 841 \$	11 545 \$	9 455 \$
Santé mentale	254 \$	512 \$	235 \$	169 \$	419 \$	601 \$	1 204 \$	1 932 \$	3 428 \$	6 037 \$
Soins de la vue	2 021 \$	2 969 \$	2 757 \$	2 666 \$	3 021 \$	3 502 \$	3 632 \$	3 885 \$	4 150 \$	3 436 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	21 \$	44 \$	207 \$	427 \$	516 \$	314 \$	293 \$
<b>Total</b>	<b>42 850 \$</b>	<b>49 995 \$</b>	<b>46 033 \$</b>	<b>46 912 \$</b>	<b>50 773 \$</b>	<b>55 079 \$</b>	<b>60 040 \$</b>	<b>63 342 \$</b>	<b>73 071 \$</b>	<b>73 984 \$</b>

Tableau 9.1 : Dépenses annuelles dans la région de l'Atlantique selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

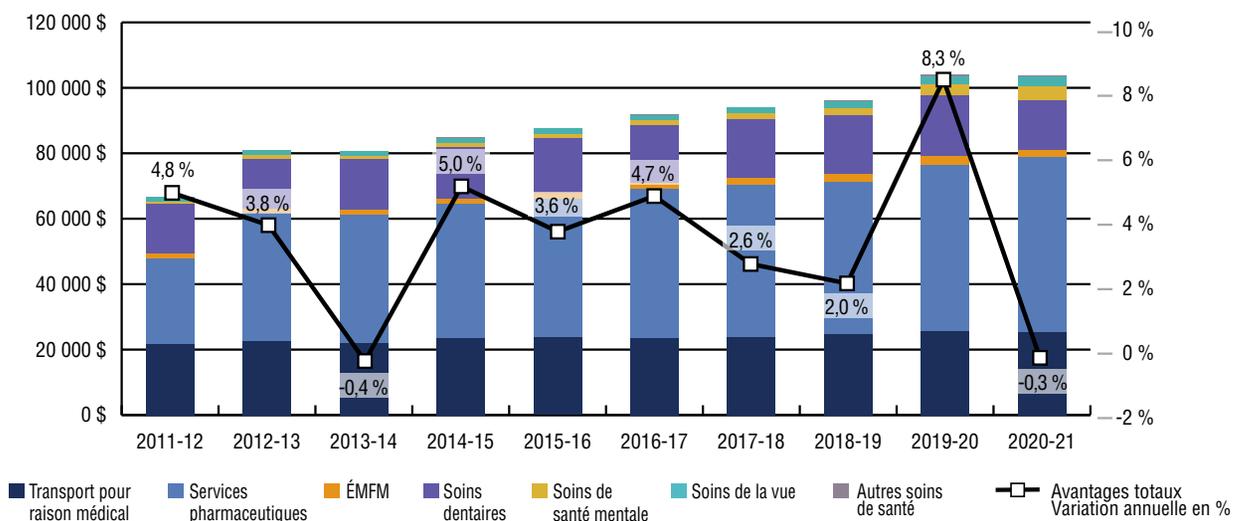
## Québec

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles dans la région du Québec ont totalisé 103,8 millions de dollars, ce qui représente une diminution de 0,3 % par rapport au montant de 104,1 millions de dollars dépensé en 2019-2020.

En 2020 à 2021, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 5 % pour atteindre 53,3 millions, et les dépenses liées aux soins dentaires ont diminué de 20,3 % pour se situer à 14,9 millions, tandis que les coûts de transport pour raison médicale ont diminué de 1,4 % pour passer à 25,4 millions. Les dépenses d'EMFM ont diminué de 7,2 %, celles liées à la santé mentale ont augmenté de 43,2 % et celles liées aux soins de la vue ont augmenté de 2,8 %. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

En 2020 à 2021, les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient plus de la moitié (51,3 %) des dépenses totales au Québec. Les coûts

du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (24,5 %), suivis des coûts des soins dentaires (14,4 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, aux soins de la vue et à l'EMFM représentaient respectivement 4,3 %, 2,7 % et 2,3 % des dépenses totales.



Graphique 9.2 : Taux de variation des dépenses des SSNA au Québec (en milliers de dollars).

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

Québec	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	21 708 \$	22 578 \$	21 945 \$	23 506 \$	23 687 \$	23 501 \$	23 918 \$	24 642 \$	25 729 \$	25 379 \$
Services pharmaceutiques	38 827 \$	40 393 \$	40 825 \$	42 581 \$	44 206 \$	47 444 \$	48 390 \$	48 967 \$	53 311 \$	53 282 \$
Soins dentaires	15 138 \$	15 239 \$	15 216 \$	15 799 \$	16 641 \$	17 569 \$	17 961 \$	17 882 \$	18 733 \$	2 379 \$
EMFM	1 481 \$	1 350 \$	1 501 \$	1 684 \$	1 752 \$	1 994 \$	2 163 \$	2 345 \$	2 564 \$	14 934 \$
Santé mentale	875 \$	1 135 \$	1 003 \$	1 148 \$	1 148 \$	1 292 \$	1 861 \$	2 382 \$	3 138 \$	4 493 \$
Soins de la vue	1 404 \$	1 570 \$	1 619 \$	1 622 \$	1 749 \$	1 762 \$	1 819 \$	1 908 \$	2 736 \$	2 814 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	10 \$	258 \$	263 \$	260 \$	339 \$	490 \$	493 \$
<b>Total</b>	<b>77 951 \$</b>	<b>80 915 \$</b>	<b>80 608 \$</b>	<b>84 666 \$</b>	<b>87 690 \$</b>	<b>91 831 \$</b>	<b>94 210 \$</b>	<b>96 120 \$</b>	<b>104 136 \$</b>	<b>103 773 \$</b>

Tableau 9.2 : Dépenses annuelles au Québec, selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

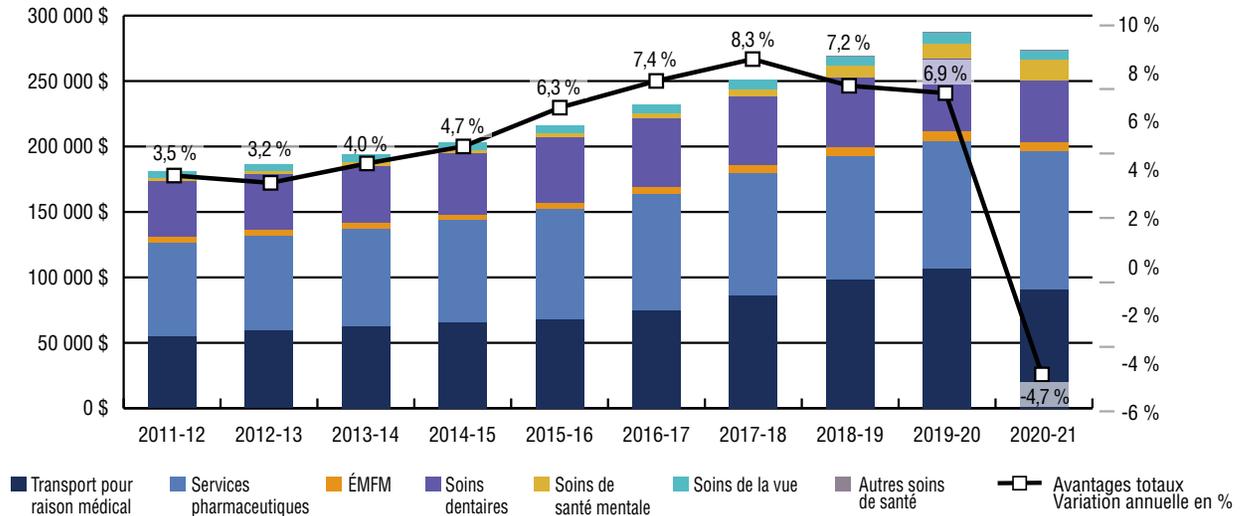
## Ontario

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles en Ontario ont totalisé 274 millions, soit une diminution de 4,7 % par rapport aux 287,6 millions dépensés en 2019-2020.

En 2020 à 2021, les dépenses liées aux services pharmaceutiques en Ontario ont connu une augmentation de 8,1 % pour s'établir à 105,3 millions, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont diminué de 15 % pour passer à 90,6 millions. Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale ont augmenté de 27,9 %, tandis que les dépenses liées aux soins de la vue ont diminué de 6,5 % et les dépenses d'EMFM ont diminué de 0,3 %. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient 38,4 % des dépenses totales en Ontario. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (33,1 %), suivis des dépenses liées aux soins dentaires (17,2 %). Les dépenses liées aux

services de santé mentale, à l'EMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,7 %, 2,7 % et 2,7 % des dépenses totales.



Graphique 9.3 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Ontario (en milliers de dollars).

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

Ontario	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	54 725 \$	59 251 \$	62 865 \$	65 781 \$	67 772 \$	74 890 \$	86 091 \$	98 605 \$	106 638 \$	90 646 \$
Services pharmaceutiques	76 430 \$	77 131 \$	78 510 \$	81 982 \$	88 872 \$	94 101 \$	99 550 \$	100 558 \$	104 760 \$	105 300 \$
EMFM	4 420 \$	4 640 \$	4 505 \$	4 255 \$	4 811 \$	5 825 \$	5 915 \$	6 662 \$	7 322 \$	7 297 \$
Soins dentaires	41 848 \$	42 259 \$	43 972 \$	46 759 \$	49 903 \$	52 105 \$	52 055 \$	53 667 \$	55 386 \$	47 218 \$
Santé mentale	2 349 \$	2 490 \$	2 862 \$	2 803 \$	3 021 \$	4 091 \$	6 028 \$	9 053 \$	12 116 \$	15 491 \$
Soins de la vue	5 425 \$	5 412 \$	5 721 \$	5 717 \$	6 160 \$	6 223 \$	6 848 \$	6 744 \$	7 860 \$	7 346 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	2 \$	11 \$	254 \$	375 \$	500 \$	883 \$	688 \$
<b>Total</b>	<b>180 778 \$</b>	<b>186 544 \$</b>	<b>193 929 \$</b>	<b>203 043 \$</b>	<b>215 738 \$</b>	<b>231 663 \$</b>	<b>250 947 \$</b>	<b>269 127 \$</b>	<b>287 643 \$</b>	<b>273 987 \$</b>

Tableau 9.3 : Dépenses annuelles en Ontario selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

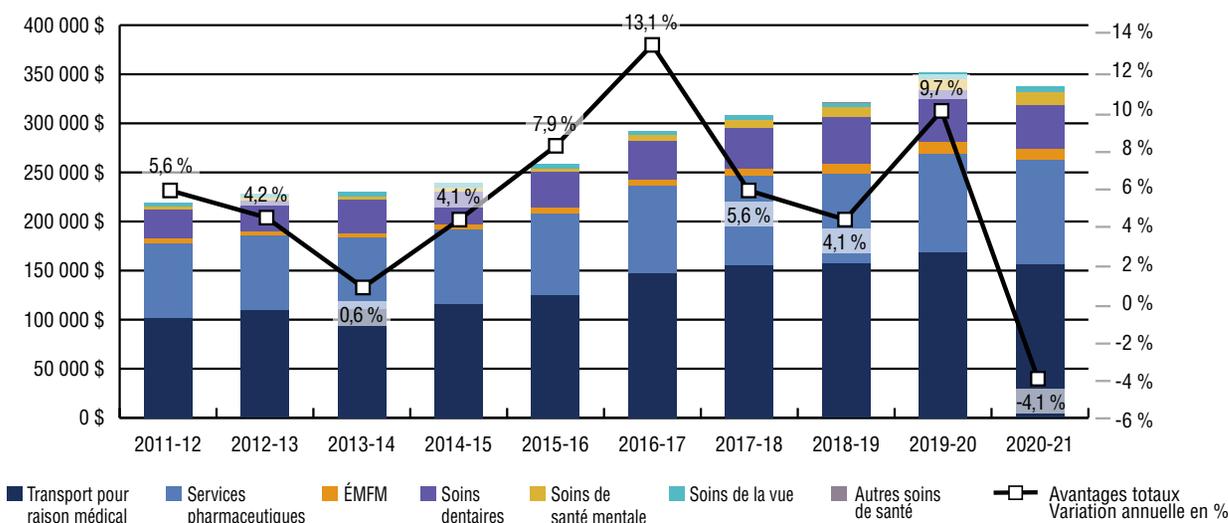
### Manitoba

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles au Manitoba ont totalisé 337,5 millions, soit une diminution de 4,1 % par rapport aux 352 millions dépensés en 2019-2020. Au cours de la même période, les dépenses associées aux services pharmaceutiques ont connu une augmentation de 6,8 % pour s'établir à 106,9 millions, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 7,6 % pour passer à 155,8 millions. Les dépenses d'EMFM ont diminué de 6,9 % pour atteindre 11,1 millions, tandis que les dépenses liées aux soins dentaires ont diminué de 16,1 % pour se situer à 44,1 millions. Les dépenses liées aux services de santé mentale ont augmenté de 20,3 % tandis que les dépenses pour les soins de la vue ont diminué de 20,3 %. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

Contrairement à ce qui a été observé dans la plupart des autres régions, les dépenses liées aux services pharmaceutiques au Manitoba ne constituent pas la majorité des dépenses totales. En raison de la proportion relativement élevée de clients habitant

dans des collectivités nordiques et éloignées, près de la moitié (46,2 %) des dépenses totales au Manitoba étaient attribuables au transport pour raison médicale. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (31,7 %), suivis des coûts des soins dentaires (13 %). Les dépenses liées aux services

de santé mentale, à l'EMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,1 %, 3,3 % et 1,6 % des dépenses totales.



Graphique 9.4 : Taux de variation des dépenses des SSNA au Manitoba (en milliers de dollars).

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

Manitoba	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	101 609 \$	109 409 \$	111 016 \$	115 705 \$	125 308 \$	147 167 \$	155 370 \$	156 961 \$	168 686 \$	155 794 \$
Services pharmaceutiques	80 639 \$	80 676 \$	77 034 \$	81 059 \$	87 997 \$	94 757 \$	98 046 \$	101 250 \$	112 025 \$	106 851 \$
EMFM	4 747 \$	4 801 \$	4 908 \$	5 045 \$	5 300 \$	6 341 \$	6 985 \$	9 166 \$	11 966 \$	11 145 \$
Soins dentaires	29 861 \$	30 734 \$	33 649 \$	33 527 \$	36 764 \$	39 986 \$	41 949 \$	48 099 \$	52 622 \$	44 149 \$
Santé mentale	3 109 \$	3 429 \$	3 622 \$	4 099 \$	3 780 \$	5 635 \$	8 124 \$	9 705 \$	11 475 \$	13 803 \$
Soins de la vue	3 813 \$	4 048 \$	4 348 \$	4 800 \$	4 212 \$	4 204 \$	4 479 \$	4 699 \$	6 935 \$	5 529 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	17 \$	240 \$	240 \$	240 \$	240 \$	245 \$
<b>Total</b>	<b>219 031 \$</b>	<b>228 295 \$</b>	<b>229 670 \$</b>	<b>239 190 \$</b>	<b>258 077 \$</b>	<b>291 989 \$</b>	<b>308 208 \$</b>	<b>320 953 \$</b>	<b>351 983 \$</b>	<b>337 517 \$</b>

Tableau 9.4 : Dépenses annuelles au Manitoba selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

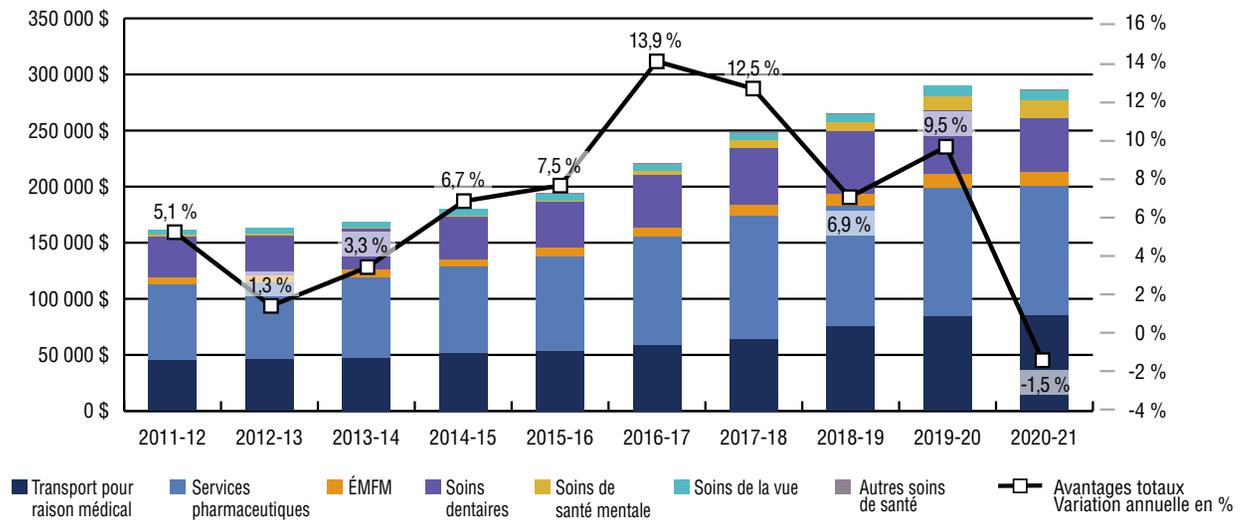
## Saskatchewan

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles en Saskatchewan ont totalisé 286 millions, soit une diminution de 1,5 % par rapport aux 290,4 millions dépensés en 2019-2020.

C'est en Saskatchewan que les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont été les plus importantes, suivie des régions du Manitoba et l'Ontario. En Saskatchewan, les dépenses associées aux services pharmaceutiques ont connu une augmentation de 1 % pour s'établir à 116,2 millions, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 1,2 % pour passer à 85 millions de dollars. Les dépenses d'EMFM ont augmenté de 0,2 % pour atteindre 11,9 millions, tandis que les dépenses liées aux soins dentaires ont diminué de 17,6 % pour passer à 47,5 millions. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté respectivement de 42,3 % et de 13,7 %. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté la part la plus grande (40,6 %) des dépenses totales de la région de la Saskatchewan. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (29,7 %), suivis des coûts des soins dentaires

(16,6 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'EMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 5,9 %, 4,2 % et 3 % des dépenses totales.



Graphique 9.5 : Taux de variation des dépenses des SSNA en Saskatchewan (en milliers de dollars).

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

Saskatchewan	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	45 084 \$	45 793 \$	47 180 \$	51 543 \$	53 566 \$	58 902 \$	64 363 \$	75 330 \$	83 947 \$	84 951 \$
Services pharmaceutiques	73 293 \$	74 646 \$	78 546 \$	83 361 \$	91 170 \$	104 082 \$	119 326 \$	118 250 \$	126 963 \$	116 188 \$
EMFM	5 525 \$	5 891 \$	6 911 \$	6 542 \$	7 260 \$	8 382 \$	9 426 \$	10 762 \$	11 889 \$	11 908 \$
Soins dentaires	36 941 \$	36 219 \$	36 399 \$	37 679 \$	41 028 \$	47 321 \$	50 635 \$	55 603 \$	57 639 \$	47 507 \$
Santé mentale	1 499 \$	1 038 \$	1 017 \$	1 351 \$	1 631 \$	3 304 \$	6 559 \$	7 867 \$	11 783 \$	16 770 \$
Soins de la vue	4 449 \$	5 676 \$	5 611 \$	6 066 \$	6 104 \$	6 533 \$	6 905 \$	7 822 \$	9 844 \$	8 493 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	4 \$	210 \$	210 \$	210 \$	210 \$	211 \$
<b>Total</b>	<b>161 265 \$</b>	<b>163 372 \$</b>	<b>168 752 \$</b>	<b>180 000 \$</b>	<b>193 502 \$</b>	<b>220 352 \$</b>	<b>247 997 \$</b>	<b>265 082 \$</b>	<b>290 386 \$</b>	<b>286 028 \$</b>

Tableau 9.5 : Dépenses annuelles en Saskatchewan selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

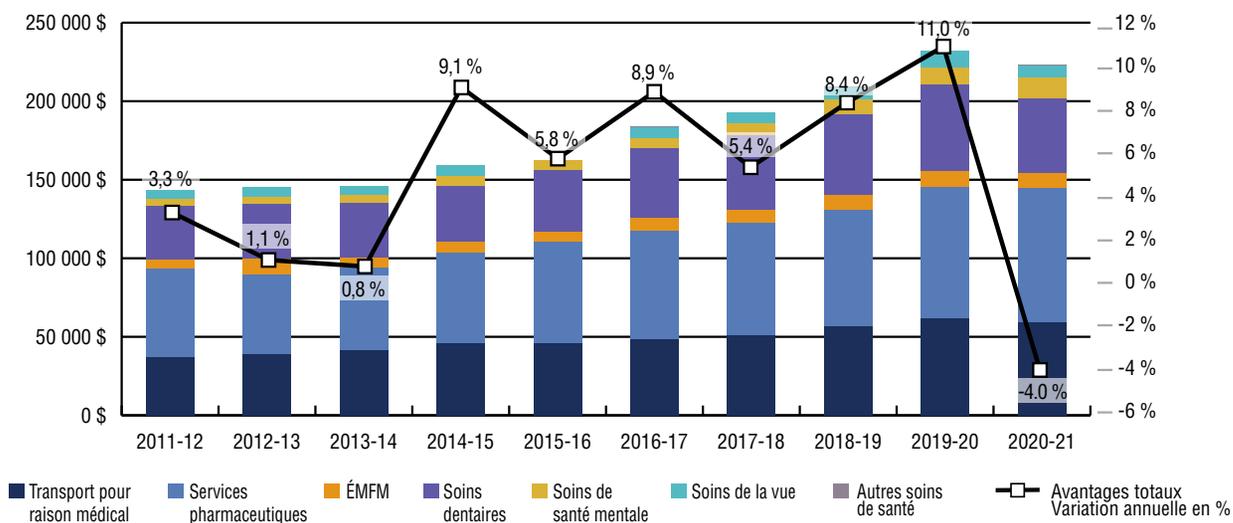
## Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

### Alberta

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles en Alberta ont totalisé 223 millions, soit une diminution de 4 % par rapport aux 232,2 millions dépensés en 2019-2020. Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 1,7 % pour atteindre 84,9 millions, tandis que les dépenses liées au transport pour raison médicale ont diminué de 3,5 % pour passer à 59,5 millions. Les dépenses d'EMFM ont diminué de 5,9 % pour se situer à 9,6 millions, tandis que les dépenses liées aux soins dentaires ont diminué de 13,2 % pour passer à 47,7 millions. Les dépenses de santé mentale ont augmenté de 16,5 % pour atteindre 12,8 millions, et les dépenses de soins de la vue ont diminué de 23,6 % pour se situer à 8 millions. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté 38,1 % des dépenses totales en Alberta. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (26,7 %), suivis de près par les coûts

des soins dentaires (21,4 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'EMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 5,8 %, 4,3 % et 3,6 % des dépenses totales.



Graphique 9.6 : Taux de variation des dépenses des SSNA en Ontario (en milliers de dollars).

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

Alberta	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	37 371 \$	39 216 \$	41 451 \$	45 756 \$	46 252 \$	48 157 \$	51 187 \$	56 870 \$	61 669 \$	59 492 \$
Services pharmaceutiques	61 621 \$	60 584 \$	58 777 \$	64 087 \$	69 992 \$	77 265 \$	79 343 \$	83 103 \$	93 776 \$	84 920 \$
EMFM	5 445 \$	10 019 \$	6 136 \$	6 487 \$	5 938 \$	8 236 \$	8 260 \$	9 127 \$	10 250 \$	9 647 \$
Soins dentaires	34 543 \$	34 501 \$	34 928 \$	35 974 \$	39 753 \$	44 315 \$	47 637 \$	51 617 \$	54 993 \$	47 741 \$
Santé mentale	3 957 \$	4 791 \$	4 959 \$	6 010 \$	6 003 \$	6 444 \$	7 761 \$	9 545 \$	11 020 \$	12 843 \$
Soins de la vue	5 822 \$	5 836 \$	5 936 \$	7 084 \$	6 207 \$	6 928 \$	6 764 \$	7 696 \$	10 514 \$	8 030 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	3 \$	0 \$	291 \$	291 \$	204 \$	280 \$
<b>Total</b>	<b>143 313 \$</b>	<b>144 928 \$</b>	<b>146 051 \$</b>	<b>158 911 \$</b>	<b>168 211 \$</b>	<b>183 108 \$</b>	<b>192 983 \$</b>	<b>209 122 \$</b>	<b>232 177 \$</b>	<b>222 953 \$</b>

Tableau 9.6 : Dépenses annuelles en Alberta selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

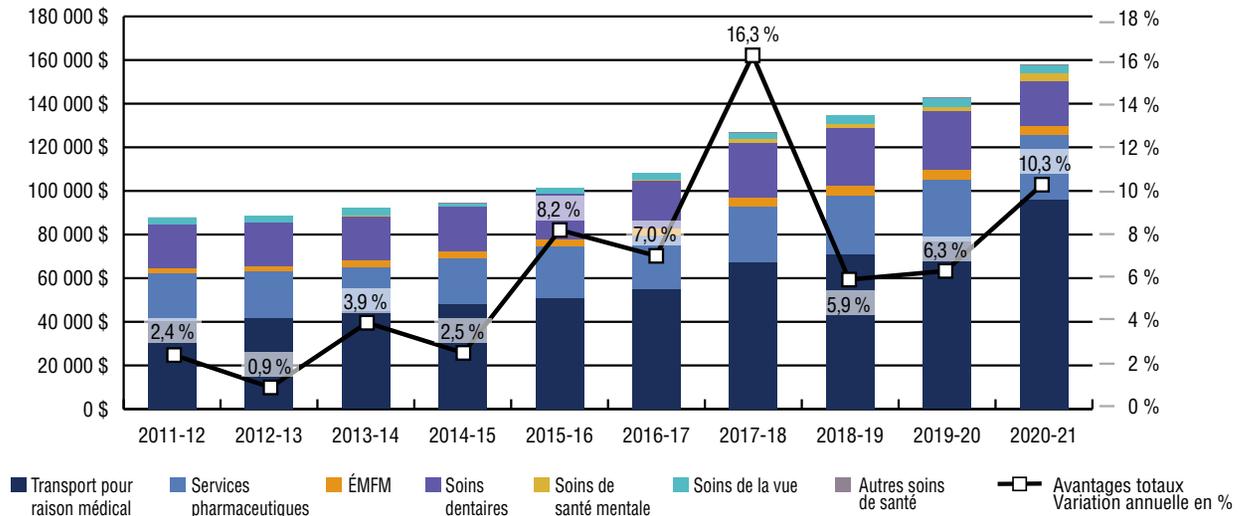
## Région du Nord

En 2020 à 2021, les dépenses annuelles dans la région du Nord ont totalisé 157,7 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 10,3 % par rapport aux de 143 millions dépensés en 2019-2020.

En 2020 à 2021, les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 25,6 % pour atteindre 96,2 millions de dollars, tandis que les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 4 % pour atteindre 29,5 millions de dollars. Les dépenses d'EMFM ont diminué de 17,6 % pour se situer à 4 millions, tandis que les dépenses liées aux soins dentaires ont diminué de 23,4 % pour passer à 20,3 millions. Les dépenses de santé mentale ont augmenté de 79,8 % pour atteindre 3,9 millions, et les dépenses de soins de la vue ont diminué de 18,4 % pour passer à 3,2 millions. Dans certaines catégories de SSNA, les dépenses ont diminué par rapport à l'exercice précédent en raison des restrictions sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19. La région du Nord a également dû faire face à une augmentation des coûts de transport pour raison médicale en raison des exigences de quarantaine.

Comme dans le cas du Manitoba, la plus grande part des dépenses dans la région du Nord était attribuable au transport pour raison médicale (61 %). Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (18,7 %), suivis des coûts des soins

dentaires (12,9 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'EMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 2,6 %, 2,5 % et 2 % des dépenses totales.



Graphique 9.7 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région du Nord (en milliers de dollars).

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

Région du Nord	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021
Transport	40 455 \$	41 727 \$	44 703 \$	48 246 \$	50 940 \$	55 125 \$	67 413 \$	70 806 \$	76 601 \$	96 194 \$
Services pharmaceutiques	23 863 \$	23 682 \$	23 144 \$	23 941 \$	27 408 \$	28 488 \$	29 373 \$	31 571 \$	33 220 \$	29 479 \$
EMFM	2 396 \$	2 564 \$	2 949 \$	3 101 \$	3 146 \$	3 263 \$	4 018 \$	4 529 \$	4 884 \$	4 024 \$
Soins dentaires	20 079 \$	19 773 \$	20 415 \$	20 413 \$	20 936 \$	21 966 \$	25 141 \$	26 211 \$	26 546 \$	20 342 \$
Santé mentale	4 \$	4 \$	2 \$	0 \$	191 \$	362 \$	1 528 \$	2 172 \$	2 167 \$	3 895 \$
Soins de la vue	3 387 \$	3 370 \$	3 763 \$	1 743 \$	2 564 \$	3 217 \$	3 131 \$	3 713 \$	3 929 \$	3 206 \$
Autres	0 \$	0 \$	0 \$	1 \$	1 \$	0 \$	346 \$	1 \$	498 \$	524 \$
<b>Total</b>	<b>87 787 \$</b>	<b>88 557 \$</b>	<b>92 027 \$</b>	<b>94 343 \$</b>	<b>102 040 \$</b>	<b>109 157 \$</b>	<b>126 933 \$</b>	<b>134 474 \$</b>	<b>142 961 \$</b>	<b>157 664 \$</b>

Tableau 9.7 : Dépenses annuelles dans la région du Nord selon la catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





# 10 Administration du Programme des SSNA

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

2020 à 2021

Ce tableau présente les fonds dépensés pour l'administration du Programme par chaque région et par l'administration centrale du Programme des SSNA, à Ottawa. En 2020 à 2021, le total des frais d'administration s'est élevé à 73,4 millions de dollars, ce qui représente une diminution de 3,1 % par rapport à l'exercice précédent.

L'administration centrale du Programme des SSNA est responsable :

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

- de la prestation de conseils d'expert par l'intermédiaire du Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales;
- du maintien de relations avec les organisations partenaires à l'échelle nationale ainsi qu'avec les autres ministères et organismes fédéraux.

Les bureaux régionaux des SSNA sont responsables :

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

Les coûts des contrats de traitement des demandes de paiement sont attribuables à l'administration des soins pharmaceutiques, de l'équipement médical et des fournitures médicales, des soins dentaires, des services de counseling en santé mentale et des soins de la vue par l'intermédiaire du Système de traitement des

renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS), et ils englobent :

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

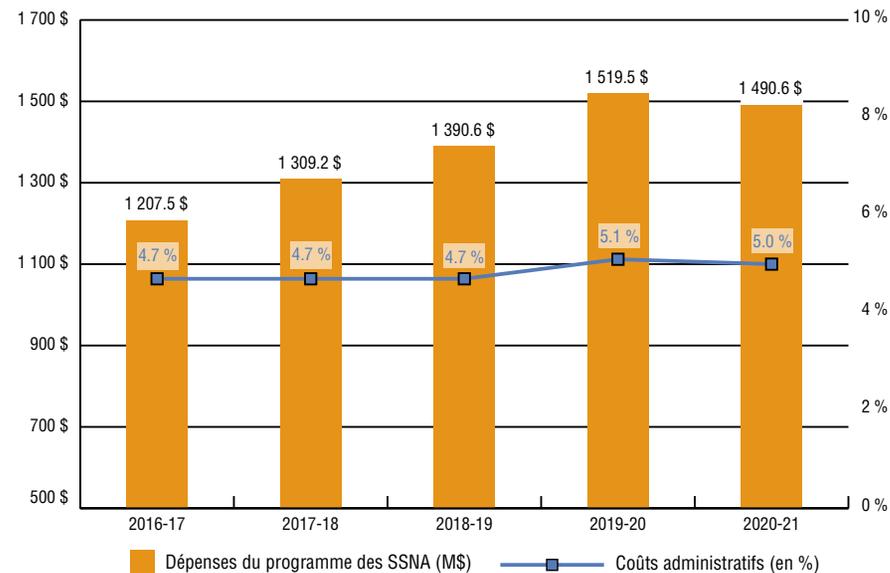
Catégories	Atlantique	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Région du Nord	Administration centrale	Total
Salaires	1 693 \$	2 312 \$	5 148 \$	3 576 \$	4 419 \$	4 399 \$	1 673 \$	18 037 \$	41 256 \$
RASE	457 \$	620 \$	1 379 \$	965 \$	1 193 \$	1 188 \$	450 \$	4 854 \$	11 106 \$
Coûts de fonctionnement	51 \$	60 \$	40 \$	39 \$	82 \$	40 \$	76 \$	2 177 \$	2 564 \$
<b>Total partiel</b>	<b>2 201 \$</b>	<b>2 991 \$</b>	<b>6 566 \$</b>	<b>4 580 \$</b>	<b>5 694 \$</b>	<b>5 627 \$</b>	<b>2 199 \$</b>	<b>25 068 \$</b>	<b>54 925 \$</b>
<b>Coûts du contrat de traitement des demandes de paiement</b>									<b>18 500 \$</b>
<b>Total des frais d'administration</b>									<b>73 426 \$</b>

Tableau 10.1 : Frais d'administration du Programme des SSNA, selon la région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

En 2020 à 2021, les dépenses totales des SSNA ont été de 1 490,6 millions de dollars, ce qui comprend 1 435,7 millions de dollars pour les services et 18,5 millions de dollars pour l'administration des demandes de paiement. De plus, 54,9 millions de dollars additionnels ont été dépensés pour les salaires et les mécanismes de fonctionnement liés à l'administration du Programme.

Les coûts d'administration totaux du Programme des SSNA (73,4 millions, ce qui comprend le traitement des demandes et d'autres frais d'administration) en pourcentage des dépenses directes liées aux services (1,4 milliard de dollars) étaient de 5 % en 2020 à 2021. Au cours des cinq derniers exercices, les frais d'administration exprimés en pourcentage des dépenses globales liées aux services du Programme ont varié entre un maximum de 5,1 % en 2019-2020 et un minimum de 4,7 % lors des trois derniers exercices.



Graphique 10.1 : Frais d'administration des services de santé non assurés en pourcentage des dépenses liées aux services (en millions de dollars).

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

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

2020 à 2021

Le Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) traite les demandes de paiement qui sont soumises au Programme des SSNA pour les services pharmaceutiques, les soins dentaires et l'EMFM qui sont fournis par le Programme des SSNA aux clients des Premières Nations et aux clients inuits admissibles. Depuis le 28 juin 2020, les demandes de remboursement de services de santé mentale et de soins de la vue présentées au Programme des SSNA sont traitées au moyen du STRDPSS, et les données relatives à celles-ci seront présentées dans cette partie du rapport à compter de l'an prochain. Le STRDPSS comprend les services administratifs et les programmes, le soutien technique et les systèmes informatisés de gestion de l'information qui servent au traitement et au règlement des demandes de paiement, conformément aux critères d'admissibilité des clients aux services ainsi qu'aux politiques des prix du Programme des SSNA.

Depuis 1990, le programme des SSNA confie à une entreprise privée la tâche d'administrer en son nom les services de base suivants : l'élaboration et l'entretien des systèmes de règlement des demandes de paiement et de transmission des données;

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

Le contrat actuel pour ce qui est du STRDPSS a été conclu avec Express Scripts Canada. Il est entré en vigueur le 28 juin 2020 à la suite d'un processus concurrentiel d'appel d'offres mené par Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC). Le Programme des SSNA gère ce contrat, en tant qu'autorité responsable du projet, de concert avec SPAC, qui a le pouvoir de passation des marchés.

Au 31 mars 2021, il y avait 26 173 fournisseurs actifs\* de services pharmaceutiques, de soins dentaires et

d'EMFM inscrits auprès de l'entreprise chargée du traitement des demandes de paiement du STRDPSS pour la prestation des services des SSNA. Le tableau ci-dessous présente le nombre de fournisseurs actifs, selon la région et la catégorie de services.

\* Un fournisseur actif est un fournisseur qui a soumis au moins une demande de paiement au cours des 24 mois qui ont précédé le 31 mars 2021.

Région	Services pharmaceutiques	EMFM	Soins dentaires
Atlantique	791	220	1 031
Québec	1 750	167	2 448
Ontario	3 880	635	5 879
Manitoba	450	93	967
Saskatchewan	428	138	750
Alberta	1 570	291	3 094
Colombie-Britannique	815	30	453
Nord	30	28	235
<b>Total</b>	<b>9 714</b>	<b>1 602</b>	<b>14 857</b>

Tableau 10.2 : Nombre de fournisseurs des SSNA, selon la région et la catégorie de services, d'avril 2019 à mars 2021.  
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

2020 à 2021

Le tableau 10.3 indique le nombre total de demandes de paiement relatives aux services pharmaceutiques, aux soins dentaires et à l'EMFM qui ont été réglées par l'intermédiaire du STRDPSS en 2020 à 2021. Pendant cette période, 28 767 295 lignes de demande ont été traitées par l'intermédiaire du STRDPSS, ce qui représente une diminution de 1,6 % par rapport à l'exercice précédent. L'Ontario a traité le plus important volume de demandes, soit 7,9 millions. Le Manitoba et la Saskatchewan suivaient, avec 5,3 millions et 4,7 millions de demandes.

### Lignes de demande et ordonnances ou consultations

Il est important de souligner que les lignes de demande font l'objet de rapports annuels dans le cadre du Programme des SSNA. Il s'agit d'une unité de mesure administrative qui n'est pas liée aux soins. La ligne de demande équivaut à une opération dans le système de traitement des demandes et non à une ordonnance ou à la consultation d'un professionnel de la santé. Les ordonnances peuvent porter sur un certain nombre de médicaments différents, et chacun de ceux-ci est représenté par une ligne de demande distincte. On peut

renouveler à maintes reprises une ordonnance au cours d'une année, quel que soit le nombre de médicaments qui y figurent. Chaque fois qu'une ordonnance est renouvelée, le système consigne une autre opération (ligne de demande). Ainsi, de nombreuses lignes de demande peuvent être associées à une seule ordonnance qui est renouvelée à de multiples reprises au cours d'une année. De même, un rendez-vous chez un dentiste ou un fournisseur d'EMFM peut donner lieu à plusieurs lignes de demande de remboursement, car plusieurs interventions sont effectuées simultanément.

Région	Services pharmaceutiques	Soins dentaires	EMFM	Total
Atlantique	1 704 260	144 070	55 852	1 904 182
Québec	3 149 110	184 537	45 472	3 379 119
Ontario	7 341 002	507 348	66 229	7 914 579
Manitoba	4 712 380	450 078	119 691	5 282 149
Saskatchewan	4 081 742	495 371	123 298	4 700 411
Alberta	3 566 711	514 569	76 396	4 157 676
Colombie-Britannique	181 241	28 613	2 682	212 536
Yukon	145 655	21 914	4 327	171 896
Territoires du Nord-Ouest	433 883	83 794	12 951	530 628
Nunavut	399 331	94 029	20 759	514 119
<b>Total des lignes de demande</b>	<b>25 715 315</b>	<b>2 524 323</b>	<b>527 657</b>	<b>28 767 295</b>

Tableau 10.3 : Nombre de lignes de demande traitées au moyen du STRDPSS, selon la région et la catégorie de services. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



# 11 Politiques et initiatives du Programme des SSNA

## Liste et description des médicaments des SSNA

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

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

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

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

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

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

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

## Comité consultatif des services de santé non assurés sur la santé buccodentaire

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

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

### Centre des exceptions pour médicaments (CEM)

Le CEM est un centre d'appel qui répond de façon efficace à toutes les demandes concernant les médicaments qui ne figurent pas sur la Liste des médicaments des SSNA ou pour lesquels une autorisation est requise, les préparations magistrales qui renferment des médicaments d'exception ou à usage restreint, les ordonnances portant la mention « pas de substitution » et les demandes de paiement qui excèdent 1 999,99 \$. Le tableau ci-dessous présente le volume des demandes présentées au CEM en 2020 à 2021 selon les types de médicaments.

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

- **Médicaments couverts (sans restriction) : Médicaments figurant sur la Liste des médicaments dont la valeur pécuniaire totale dépasse la limite du point de vente, pour lesquels la limite de fréquence prédéterminée est atteinte ou pour lesquels un approvisionnement de plus de trois mois est demandé.**
- **Médicaments couverts (avec restrictions) : Médicaments figurant sur la Liste des médicaments qui font l'objet de restrictions pour des raisons de sécurité. Ces médicaments font partie de la Stratégie de lutte contre l'utilisation problématique de médicaments d'ordonnance, notamment les opioïdes, les benzodiazépines, les stimulants et la gabapentine.**

- **Médicaments d'exception : Médicaments d'exception ne sont pas inscrits sur la Liste des médicaments. Ces produits pharmaceutiques peuvent être approuvés dans des circonstances particulières suivant la réception d'un « formulaire de demande d'exception » dûment rempli par le prescripteur autorisé.**
- **Médicaments à usage restreint : Produits pharmaceutiques qui figurent sur la Liste des médicaments et dont l'inscription sur une liste de médicaments générale pourrait être inappropriée, mais qui peuvent tout de même être utiles dans certaines circonstances. Ces produits sont soumis à des critères spécifiques d'utilisation dans le cadre du Programme des SSNA.**

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

### Centre de prédétermination dentaire

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

des clients et des fournisseurs et de les aider à présenter leurs demandes de prédétermination, de postdétermination, de remboursement des clients et d'appels.

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

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

### Communications avec les clients et les fournisseurs

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

État	Médicaments couverts (sans restriction)	Médicaments couverts (avec restrictions)	Exceptions	Médicaments à usage restreint	Total
Ensemble des demandes	10 332	13 288	13 145	39 011	<b>75 776</b>
Demandes approuvées	8 491	12 600	8 081	30 432	<b>59 604</b>

Tableau 10.4 : Nombre de demandes adressées au CEM et demandes approuvées, selon le type de médicaments. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

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

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

Le site Web des SSNA est le lieu privilégié pour la diffusion de l'information sur le Programme aux clients. Les mises à jour trimestrielles et ponctuelles sur le Programme renseignent les clients sur les changements apportés aux services couverts. Vous les trouverez sur le site Web Canada.ca, à l'adresse suivante : <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1578079214611/1578079236012>. Les clients peuvent s'inscrire afin d'être informés par courriel de la publication de ces mises à jour, et ceux qui ont ouvert un compte Web auprès d'Express Scripts Canada sont également informés des nouvelles mises à jour. Des communications destinées aux clients sont également publiées dans les médias sociaux sur la page Facebook du gouvernement du Canada consacrée à la santé des Premières Nations et des Inuits et sur le compte Twitter de GCAutochtones. D'autres publications dans les médias sociaux visent à informer les clients des services couverts et s'inscrivent souvent dans le cadre de vastes campagnes de promotion de la santé publique. Par exemple, une publication de sensibilisation sur le diabète inclura un rappel sur les médicaments

et les fournitures couverts et une publication sur les soins de la vue pourrait comprendre un rappel sur la couverture des examens de la vue du Programme des SSNA.

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

### Navigateurs du Programme des SSNA

Les navigateurs des SSNA aident les clients admissibles à « s'y retrouver » et à avoir accès au Programme des SSNA. Ils sont une ressource pour les communautés, les organismes ou les personnes qui ont besoin de soutien ou de renseignements sur des questions relatives aux SSNA. Les navigateurs sont à l'emploi des organisations régionales des Premières Nations et des Inuits. Leurs rôles et leurs activités sont adaptés afin de répondre aux besoins régionaux et, de manière générale, ils comprennent ce qui suit :

- **Améliorer la compréhension du Programme des SSNA et communiquer de l'information sur les prestations admissibles;**
- **Aider les clients et les collectivités à trouver une solution aux questions relatives aux SSNA;**
- **Assurer la liaison avec les ministères et organismes responsables de la santé en vue d'améliorer l'accès des clients aux prestations des SSNA et aux services de santé connexes.**

### Partenariats avec les Premières Nations et les Inuits

En 2014, la ministre de la Santé a convenu d'entreprendre, de concert avec l'Assemblée des Premières Nations (APN), un examen pluriannuel conjoint du Programme des services de santé non assurés (SSNA). Cet examen a principalement pour but de déterminer et de mettre en œuvre des mesures qui permettront de rendre les services plus accessibles aux clients, de cerner les lacunes à l'égard des services, de simplifier la prestation des services de manière à mieux répondre aux besoins des clients, et d'accroître l'efficacité du Programme. Cet examen conjoint est dirigé par un comité directeur formé de représentants des Premières Nations et de Services aux Autochtones Canada.

Dans le cadre de ce processus, l'APN a mené un solide programme de mobilisation des clients, des fournisseurs et des intervenants pour recueillir des commentaires et des points de vue qui permettront de recommander des améliorations au Programme.

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



# 12 Notes techniques

Les renseignements contenus dans le Rapport annuel de 2020 à 2021 des SSNA sont extraits de plusieurs bases de données. Tous les tableaux et diagrammes sont accompagnés des sources de données pertinentes. Ces sources sont considérées comme étant de très grande qualité, mais, comme dans tout système administratif, certaines données peuvent être sujettes à des erreurs de codification ou à d'autres anomalies. Pour cette raison, les utilisateurs des données devraient toujours se reporter au rapport annuel sur les SSNA le plus récent. Il convient de noter que certains totaux dans les tableaux ne correspondent pas toujours à la somme des éléments en raison de l'arrondissement des chiffres.

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

À partir de 2020 à 2021, les dépenses d'EMFM des SSNA sont déclarées séparément des dépenses liées aux services pharmaceutiques des SSNA. Ainsi, les données déclarées pour les services pharmaceutiques des SSNA ne correspondront pas à celles qu'on trouve dans les rapports précédents, car ces données comprenaient l'EMFM.

## Données démographiques

Les données démographiques sur les Premières Nations et les Inuits proviennent du Système de vérification du statut (SVS) administré par le programme des SSNA. Les données du SVS sur les clients des Premières Nations sont fondées

sur les renseignements fournis par Services aux Autochtones Canada (SAC). Les données du SVS sur les clients inuits sont fondées sur les renseignements fournis par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, et par des organisations inuites, dont l'Inuvialuit Regional Corporation, Nunavut Tunnavik Incorporated et la Société Makivik.

## Données sur les services pharmaceutiques, l'EMFM et les soins dentaires

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

## Données sur le transport pour raison médicale

Les données financières sur le transport pour raison médicale proviennent du SFF. Des données sur le transport pour raison médicale sont également recueillies dans les régions par le biais d'autres systèmes électroniques. Les données sur l'exploitation à l'échelle régionale sont suivies au moyen du Système de consignation des transports pour raison médicale (SCTRM). Les données relatives aux accords de contribution sont également recueillies, mais dans

une mesure restreinte. Dans certaines communautés, le SCTRM sert à la collecte des données relatives aux accords de contribution, alors que d'autres communautés communiquent les données au moyen de feuilles de calcul électroniques, de systèmes internes de gestion de données ou de rapports imprimés.

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

## Données sur les soins de la vue et le counseling en santé mentale

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





