

Couverture des services de préservation de la fertilité au Canada

LÉGENDE

N= Nombre total de cliniques de préservation de la fertilité

* Comprend les cliniques offrant la fécondation in vitro (FIV) et/ou la préservation du sperme.

• Cliniques de préservation de la fertilité

COUVERTURE À L'ÉCHELLE FÉDÉRALE

- Impôt fédéral sur le revenu (crédit d'impôt pour frais médicaux) :
 - Frais médicaux* payés par le patient ou la patiente, son époux ou son épouse, ou son conjoint ou sa conjointe de fait, et certaines personnes liées (toute personne à charge inscrite sur vos déclarations de revenus).

*L'Agence du revenu du Canada considère que les procédures de préservation de la fertilité, ainsi que les médicaments et les frais de déplacement connexes, sont des frais médicaux, car ils se rapportent à un trouble médical, soit l'infertilité, en vertu de l'article 118.2 de la Loi de l'impôt sur le revenu.

- Services de santé non assurés (SSNA) :
 - Pour les membres des Premières Nations et les Inuits reconnus qui y sont inscrits, les SSNA ne couvrent pas les coûts des médicaments de préservation de la fertilité.

REMARQUES GÉNÉRALES :

- Chaque province et territoire couvre les frais de consultation d'un médecin pour des problèmes de fertilité.

- Dans certains cas, un financement provenant d'organismes de bienfaisance, comme Fertile Future, peut compenser les coûts des traitements de fertilité.

- La couverture des traitements de fertilité pourrait dépendre de toute assurance souscrite auprès d'un tiers.

- Dans les provinces et les territoires où les services de fertilité sont limités, des frais supplémentaires doivent être assumés pour couvrir les déplacements du patient ou de la patiente vers une province ou un territoire qui offrent ces services. Certaines cliniques de fertilité peuvent facturer des frais supplémentaires pour les non-résidents.

¹ Lien vers la référence 1

² Liens vers la référence 2 : lien 1 et lien 2

³ Lien vers la référence 3

⁴ Lien vers la référence 4

⁵ Lien vers la référence 5

YUKON

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 0

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► Les résidents ont accès aux services de préservation de la fertilité en Colombie-Britannique.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 6
► Les 6 cliniques offrent la préservation du sperme.
► 4 cliniques offrent la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► La plupart des analyses de sang relatives à la fertilité sont couvertes par le régime d'assurance maladie de la Colombie-Britannique.
► Le dosage sérique de l'hormone anti-müllérienne coûte 70 dollars.

ALBERTA

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 4
► 3 cliniques offrent la préservation du sperme et la FIV (la Regional Fertility & Women's Endocrinology Clinic à Edmonton n'offre pas l'entreposage de sperme ou d'ovules).

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► La plupart des analyses de sang relatives à la fertilité sont couvertes par le Régime d'assurance-maladie de l'Alberta.

SASKATCHEWAN

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 1
► La clinique offre la préservation du sperme et la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► La Saskatchewan Health Authority couvre la majorité des examens préalables à la FIV, notamment les analyses de sang et les échographies.

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 0

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► Les résidents ont accès aux services de préservation de la fertilité en Alberta.

NUNAVUT

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 0

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
► Les résidents ont accès aux services de préservation de la fertilité en Ontario.

ONTARIO²

COUVERTURE
► Oui – « Programme de procréation assistée de l'Ontario »

INFORMATION SUR LA COUVERTURE

- Pour y être admissible, vous devez :
 - avoir une raison médicale de recevoir un traitement de préservation de la fertilité;
 - résider en Ontario et posséder une carte Santé (Régime d'assurance maladie de l'Ontario) valide;
 - avoir moins de 43 ans.
- La couverture comprend un seul cycle de FIV par personne et les traitements de préservation de la fertilité.
 - Le prélèvement d'ovules et la congélation d'un lot ou d'un échantillon d'ovule(s) ou de sperme.

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Nombre total* = 18
- Toutes les cliniques offrent la préservation du sperme et la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- L'entreposage ou l'expédition des ovules, du sperme ou des embryons, le counseling avec un psychologue ou un travailleur social, et les médicaments ne sont pas couverts.

QUÉBEC³

COUVERTURE

- Oui – « Services de procréation assistée »

INFORMATION SUR LA COUVERTURE

- Le financement offert par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) aux personnes atteintes de cancer couvre tous les coûts associés aux services de FIV pour la préservation des ovules et des embryons, y compris l'entreposage.
- La préservation et l'entreposage du sperme sont également couverts.
- Dans de tels cas (pour les personnes atteintes de cancer), les services suivants sont couverts par le régime d'assurance :
 - services de stimulation ovarienne ou d'induction de l'ovulation;
 - services de prélèvement d'ovules ou de tissus ovariens;
 - services de prélèvement de sperme ou de tissus testiculaires;
 - services de congélation et d'entreposage du sperme, des tissus ovariens ou testiculaires ou des embryons, et ce, pour une durée de 5 ans.

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Nombre total* = 7
- Toutes les cliniques offrent la préservation du sperme et la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- La RAMQ couvre les frais d'entreposage pendant 5 ans.
- Après 5 ans, la responsabilité revient au patient ou à la patiente.

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD⁴

COUVERTURE

- Partielle – « Programme de soutien à la fertilité »

INFORMATION SUR LA COUVERTURE

- Le programme fournit un minimum de 5 000 \$ et jusqu'à concurrence de 10 000 \$ annuellement, en fonction du revenu familial, pour couvrir les dépenses admissibles liées à la FIV, notamment les médicaments connexes dans les cliniques en dehors de la province.
- Il est possible d'obtenir le montant maximum de financement chaque année pendant une période de trois ans.
- Les critères d'admissibilité comprennent le revenu familial et le statut de résident permanent de l'Î.-P.-É. avec une carte-santé. Les frais d'entreposage pour la FIV et la préservation du sperme ne sont pas couverts.

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Nombre total* = 0

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- La province couvre les soins de préparation à la FIV, notamment les analyses de sang et les échographies.

NOUVELLE-ÉCOSSE

COUVERTURE

- Partielle – 1. « Fonds de soutien à la fertilité en hématologie-oncologie » et 2. « Remboursement lié à la fertilité et à la maternité de substitution de la Nouvelle-Écosse »

INFORMATION SUR LA COUVERTURE

1. « Fonds de soutien à la fertilité en hématologie-oncologie »
L'admissibilité à recevoir des fonds sera déterminée par l'oncologue pédiatrique et le travailleur social du service d'hématologie-oncologie pédiatrique en fonction des procédures d'évaluation et des modalités de traitement des patients.
► En vertu des critères et des procédures d'évaluation appropriés, il est possible d'approuver des fonds jusqu'à un maximum de 575 \$ pour un homme et de 5360 \$ pour une femme. Les fonds proviennent du Hematology/Oncology Trust Fund (fonds d'affectation spéciale en hématologie-oncologie), jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par année.
2. « Remboursement lié à la fertilité et à la maternité de substitution de la Nouvelle-Écosse »
► Un crédit d'impôt s'élevant à 40 % du coût des traitements de fertilité, à concurrence d'un montant maximum de 8 000 \$ par année (40 % de 20 000 \$), est offert aux résidents.
► Les services doivent être fournis par un praticien autorisé en N.-É. ou par une clinique de substitution de l'infertilité, et les dépenses médicales liées à une procédure de maternité de substitution sont également admissibles.
► Il n'y a pas de limite concernant le nombre de traitements pour lesquels une personne peut demander le crédit (le montant maximal annuel des frais admissibles s'élevant à 20 000 \$).

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Nombre total = 1
- La clinique offre la préservation du sperme et la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- Les frais annuels de stockage et de procédures de fécondation, mis à part ceux des procédures initiales de prélèvement et de préservation des ovocytes ou de préservation du sperme, ne sont pas couverts.
- De nombreux patients de l'Î.-P.-É. et de T.-N.-L. sont envoyés à cette clinique de fertilité.



TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

COUVERTURE
► Aucune

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ
► Nombre total* = 1

- La clinique offre la préservation du sperme, mais pas le traitement de FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- La province couvre les soins de préparation à la FIV, notamment les analyses de sang et les échographies.
- La province ne couvre pas les frais de déplacement associés à ces services.

NOUVEAU-BRUNSWICK⁴

COUVERTURE

- Partielle – « Fonds de financement spécial pour le traitement de l'infertilité »

INFORMATION SUR LA COUVERTURE

- Pour être admissibles à la subvention maximale unique de 5 000 \$, les personnes qui présentent une demande doivent :
 - être résidentes du Nouveau-Brunswick et titulaires d'une carte d'assurance maladie valide;
 - avoir des problèmes de fertilité diagnostiqués par un médecin et avoir reçu des traitements à cet effet après le 1^{er} avril 2014.
- Le fonds permettra aux individus de réclamer un remboursement de 50 % des frais encourus à la suite d'une FIV et des produits pharmaceutiques pertinents, jusqu'à concurrence de 5 000 \$.
- La subvention ne couvre pas la préservation du sperme.

CLINQUES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Nombre total* = 1
- La clinique offre la préservation du sperme et la FIV.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- Le programme d'aide financière pour le traitement de l'infertilité est distinct du régime d'assurance maladie, qui ne couvre aucun traitement de l'infertilité.
- La province ne couvre pas les frais de déplacement associés à ces services.