

Ambassade de France au Canada
Service économique d'Ottawa

La prise en charge de la dépendance au Canada

La population canadienne est confrontée à un vieillissement démographique sans précédent, phénomène qui va s'intensifier dans les prochaines décennies : selon les projections de Statistique Canada, le nombre de canadiens âgés de 80 ans ou plus doit tripler dans les vingt-cinq prochaines années – ce groupe d'âge devenant ainsi celui dont la croissance est la plus rapide – tandis que plus d'un quart de la population canadienne aura plus de 65 ans d'ici 2052. Cette évolution, qui s'explique notamment par la hausse de l'espérance de vie et l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom, oblige le pays à repenser sa gestion des soins de long terme pour éviter une hausse des coûts trop importante.

La prise en charge des personnes âgées repose traditionnellement au Canada sur une pluralité d'acteurs spécialisés, privés comme publics, bénéficiant de financements provinciaux importants

La prise en charge de la dépendance des personnes âgées repose au Canada majoritairement sur des établissements spécialisés, privés ou publics. Une étude¹ réalisée par l'Institut canadien d'information sur la santé en 2021 définit les foyers de soins de longue durée (SLD) comme des établissements offrant des soins infirmiers 24 heures sur 24. Ils peuvent être publics ou privés, à but lucratif ou non-lucratif et employaient plus de 50 000 infirmiers agréés en 2021². A l'échelle du pays, on retrouve 54% de foyers privés (29% à but lucratif et 23% à but non-lucratif) et 46% de foyers publics. Les provinces de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique sont celles dans lesquelles on trouve une majorité de foyers privés, tandis que Terre-Neuve-et-Labrador ou encore Québec sont composés presque exclusivement de foyers publics. C'est en Ontario (627), au Québec (440) et en Colombie-Britannique (308) que l'on trouve le plus grand nombre d'établissements de SLD. Sur les 7,8 millions de personnes âgées de 65 ans ou plus en 2023, 431 335 résident actuellement dans ces établissements (soit 6%)³.

Les gouvernements provinciaux financent en grande partie les établissements publics. En moyenne, 75% des coûts de fonctionnement des établissements publics sont pris en charge par les gouvernements provinciaux et 25% par les résidents eux-même ou par leur assurance. Ces 25% correspondent notamment aux frais d'hébergement, de ménages ou autres services similaires tandis que les gouvernements financent le coût des soins. Les résidents doivent s'acquitter d'un montant plus ou moins important selon les provinces (Annexe 1), qui est fixé de deux manières : soit il est déterminé de façon proportionnelle au revenu du résident (comme c'est le cas au Manitoba ou en Ontario), soit il constitue un montant fixe, qui peut être modulé – voire supprimé – si les résidents sont éligibles à des exonérations (comme c'est le cas au Québec, en Terre-Neuve-et-Labrador ou sur l'Île-du-Prince-Édouard). En moyenne, le reste à charge pour résider en établissement public s'élève à 3 075 CAD (2 030 €) par mois⁴. Si les résidences publiques demeurent la solution la moins coûteuse, les gouvernements provinciaux insistent sur la nécessité de ne les intégrer qu'en dernier recours : le gouvernement de la Saskatchewan spécifie ainsi que les foyers de soins ne doivent pas « *remplacer l'assistance normalement apportée par la famille ou l'entourage* », tandis que le gouvernement du Manitoba précise qu'une personne est éligible à intégrer un foyer à condition qu'elle « *nécessite plus de soins que ce dont elle peut déjà bénéficier par le biais de supports existants ou potentiels* ». Les autorités sanitaires provinciales sont chargées d'évaluer la santé physique et mentale d'une personne âgée, ainsi que la qualité des soins à domicile dont cette personne pourrait bénéficier, avant d'autoriser à intégrer un foyer public – ou au moins sa liste d'attente.

Les établissements privés, plus coûteux pour les particuliers, peuvent également bénéficier de subventions de la part des gouvernements provinciaux. Lorsque les personnes âgées ne sont pas admises dans les foyers publics ou que leur temps d'attente est trop long, les familles peuvent se tourner vers les résidences privées, plus coûteuses : le montant mensuel à déboursier pour résider dans un établissement privé se situe entre 2 205 CAD et 8 270 CAD par mois selon les provinces, avec une moyenne à 4 752,32 CAD par mois⁵. Les établissements privés peuvent cependant bénéficier de subventions fédérales ou provinciales qui permettent d'alléger le reste à charge des résidents : par exemple, au Québec, certains hébergements privés peuvent obtenir la certification RPA (*Résidences pour aînés*) à condition de respecter scrupuleusement un cahier des charges et ainsi bénéficier de subventions du gouvernement provincial. Le loyer moyen que doit payer une personne âgée pour résider en RPA s'élève ainsi à 2 824 CAD. Ces structures constituent une cible de choix des fonds de pension ; ainsi PSP, dont 5,5% des actifs immobiliers sont

constitués de logements pour personnes âgées (27,2 Md CAD en mars 2024), est propriétaire du groupe Revera, qui détient plus de 120 établissements privés répartis entre le Canada, les États-Unis et le Royaume-Uni.

Face à l'explosion des besoins, les gouvernements provinciaux cherchent désormais à privilégier le maintien à domicile

Les établissements de SLD sont surchargés et de plus en plus coûteux. Une étude⁶ réalisée par l'Association médicale canadienne et Deloitte rapporte que, en 2019, les établissements de SLD accueilleraient 300 000 patients, tandis que 70 000 étaient sur liste d'attente, soit une proportion non-satisfaite de 20,4%. L'étude estime que 9 000 de ces patients, qui nécessitent des soins immédiats, sont contraints de séjourner en hôpital en attendant d'avoir accès à une solution adéquate, ce qui engendre des coûts très importants : en Ontario, le coût d'une journée d'hospitalisation pour une personne âgée s'élève à 730 CAD par jour, contre 177 CAD par jour pour une prise en charge en établissement et 95 CAD par jour pour une prise en charge à domicile⁷. L'étude estime que, à l'horizon de 2031, ce sont plus de 600 000 patients qui auraient besoin de résider dans des foyers spécialisés, ce qui pourrait faire passer le coût des SLD de 29,7 Md CAD en 2019 à 58,5 Md CAD en 2031. Une situation d'autant plus inquiétante que, parallèlement, le coût unitaire de ces structures augmente, avec la concurrence croissante pour attirer la main d'oeuvre qualifiée⁸ et la hausse du coût du logement, sans toujours être compensé par le financement public. A titre d'illustration, les personnes résidant dans des foyers de SLD publics de l'Île-du-Prince-Édouard et dont la pension annuelle dépasse les 43 500 CAD ont ainsi vu augmenter leur reste à charge quotidien de 24% en juillet 2024 par rapport à septembre 2023⁹.

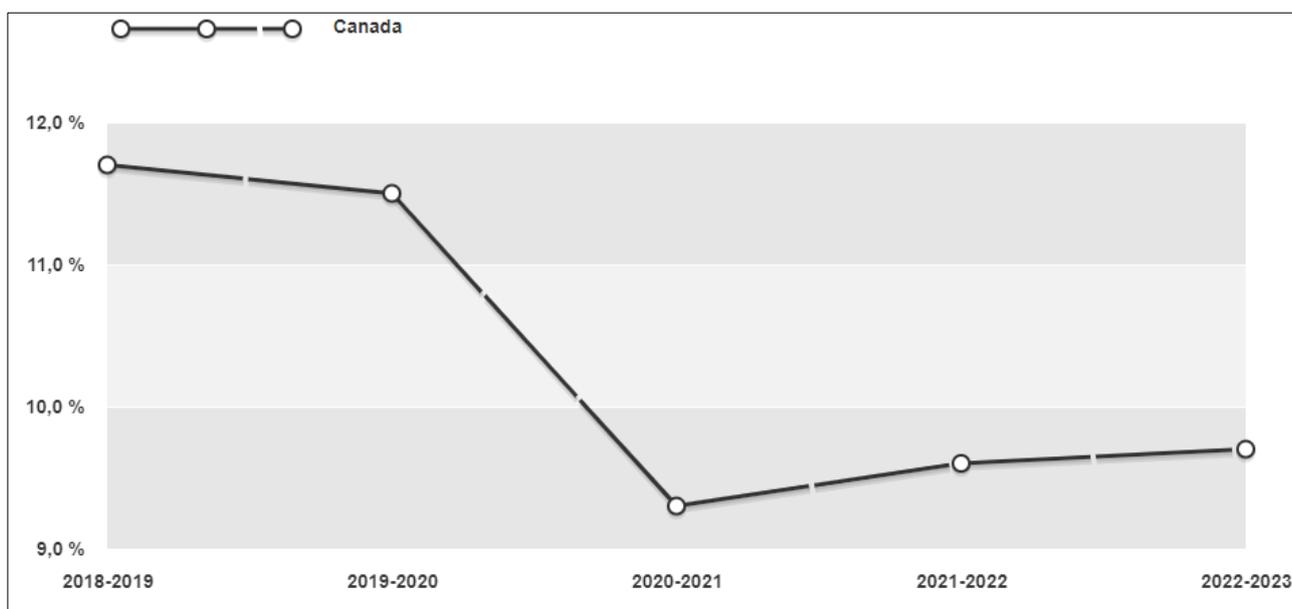
Face à l'explosion prévisible des besoins, le gouvernement privilégie désormais les soins à domicile. En 2021, le Canada allouait seulement 17% des fonds au secteur aux soins à domicile, une proportion bien inférieure à celle de nombreux pays européens tels que la Belgique, la Norvège ou les Pays-Bas, qui y consacrent 50% de leur budget. Et ce alors même que l'Institut canadien d'information sur la santé estime qu'un canadien sur dix admis en établissement de SLD aurait pu être soigné à domicile (Annexe 2) et que, dans un sondage réalisé en 2020, pas moins de 96% des personnes âgées de 65 ans et plus ont déclaré qu'elles feraient tout en leur pouvoir pour éviter de rejoindre un établissement de SLD¹⁰. Aussi le gouvernement fédéral cherche-t-il depuis quelques années à renforcer la prise en charge à domicile. Il a lancé à cette fin en 2021 le programme *Bien vieillir chez soi*, doté d'un budget total de 90 M CAD sur 3 ans (avec un prolongement sur l'année 2025/2026). Ce programme finance des projets pilotes locaux à hauteur de 800 000 CAD maximum par projet, ainsi que l'élargissement de services locaux dont l'efficacité a déjà été prouvée, jusqu'à 2 Md CAD par projet. En décembre 2023, dans le cadre du programme, le Ministre des aînés, Seamus O'Reagan Jr, a annoncé le financement de 71 projets pilotes, pour un montant total de 39,6 M CAD.

Les gouvernements proposent également des aides directes aux particuliers ainsi qu'à ceux qui prennent soin de leurs proches à domicile, sous la forme de mesures fiscales. Que ce soit au niveau fédéral ou provincial, des crédits d'impôts existent afin d'aider les personnes âgées et leurs familles à prendre en charge les coûts des SLD. Le gouvernement fédéral a ainsi mis en place le crédit d'impôt pour l'accessibilité domiciliaire (CIAD), qui s'applique aux dépenses de rénovation ou de modification d'un logement pour faciliter l'accès d'un particulier à son logement et qui peut s'élever jusqu'à 10 000 CAD par an. Toujours au niveau fédéral, le crédit d'impôt pour aidant naturel (CIAN) aide toute personne qui prend en charge un individu de sa famille (conjoint, parents, grand-parents, etc.) souffrant d'une déficience physique ou mentale. Le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le crédit d'impôt pour les frais médicaux, bien qu'ils ne s'appliquent pas exclusivement à la prise en charge des personnes âgées, peuvent également être demandés par les personnes concernées ou par leurs familles. Pour autant, très peu de familles sont informées de l'existence de ces mesures fiscales, ce qui les rend pour l'instant peu efficaces : le CIAD n'est par exemple réclamé que par 0,2% des foyers éligibles¹¹. Des crédits d'impôt analogues sont généralement disponibles à l'échelle provinciale, avec par exemple le crédit pour aidants de l'Ontario ou encore le *caregiver tax credit* en Colombie-Britannique.

Annexe 1 : Reste à charge pour résider en établissement de SLD public, par province¹²

Province	Nom du programme	Reste à charge mensuel pour le résident
Alberta	Continuing Care Services	Entre 2047 et 3262 CAD
Colombie-Britannique	Residential Care	Entre 1417 et 3974 CAD
Saskatchewan	Special-Care Homes	Entre 1349 et 3357 CAD
Québec	Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)	2142 CAD minimum
Ontario	Long-Term Care Homes	Entre 2036,4 et 2909,4 CAD
Manitoba	Long-Term Care Services	Entre 1271,4 et 3075,1 CAD
Nouvelle-Ecosse	Long-Term Care Facilities	Entre 1992,3 et 3361 CAD
Nouveau-Brunswick	Nursing Home Services	3437 CAD minimum
Terre-Neuve-et-Labrador	Long-Term Care Facilities	2990 CAD minimum
Ile-du-Prince-Edouard	Long-Term Care Services	3487,9 CAD minimum
Yukon	Long-Term Care Facilities	1217 CAD minimum
Territoires du Nord-Ouest	Long-Term Care Facilities	976 CAD minimum
Nunavut	Long-Term Care Facilities	/

Annexe 2 : Nouveaux résidents en établissements soins de longue durée qui auraient pu recevoir des soins à domicile (pourcentage)¹³



¹ [Les foyers de soins de longue durée au Canada : combien y en a-t-il et qui en sont les propriétaires? | ICIS \(cihi.ca\)](#)

² [Regard sur l'effectif de travailleurs de la santé au Canada | ICIS \(cihi.ca\)](#)

-
- ³ [Ajouter ou enlever des données - Type de logement collectif, âge et genre pour la population dans les logements collectifs : Canada, provinces et territoires \(statcan.gc.ca\)](#)
 - ⁴ [Coût des résidences pour les aînés - Canada.ca](#)
 - ⁵ [Compare all Assisted living \(comfortlife.ca\)](#)
 - ⁶ [Crise des soins aux aînés au Canada - 2021 Canada's elder care crisis FR.pdf \(cma.ca\)](#)
 - ⁷ [Long-Term-Care-Financing-Whats-Fair-and-Sustainable-1.pdf \(irpp.org\)](#)
 - ⁸ [Venir à bout de la crise des effectifs du secteur de la santé au Canada \(publications.gc.ca\) / Personnel infirmier : travail plus ardu pendant plus d'heures dans un contexte de pénurie croissante de main-d'œuvre - Statistique Canada \(statcan.gc.ca\)](#)
 - ⁹ ['Out of the blue' increase pushes up P.E.I.'s long-term care costs — again | CBC News](#)
 - ¹⁰ [AIRP+Report+Final2022-.pdf \(squarespace.com\)](#)
 - ¹¹ [Long-Term-Care-Financing-Whats-Fair-and-Sustainable-1.pdf \(irpp.org\)](#)
 - ¹² [Long-Term Care Homes in Canada – How are They Funded and Regulated? - HillNotes](#)
 - ¹³ [Nouveaux résidents en soins de longue durée qui auraient pu recevoir des soins à domicile · ICIS](#)