



Cartographie des services de fertilité

Préparé par :
Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA)

juillet 2026

Table des matières

Paysage des soins de fertilité	3
Aperçu des traitements de fertilité.....	3
Impact de la FIV au Canada	4
Paysage des services	5
Programmes de soins de fertilité financés directement par province	6
Québec.....	6
Ontario.....	10
Colombie-Britannique	14
Programmes de soins de fertilité appuyés financièrement, par province ou territoire.....	17
Manitoba.....	17
Nouvelle-Écosse.....	19
Saskatchewan.....	21
Yukon	23
Nouveau-Brunswick.....	25
Île-du-Prince-Édouard	28
Terre-Neuve-et-Labrador	30
Province ou territoire sans soutien financier pour les soins de fertilité	32
Alberta.....	32
Territoires du Nord-Ouest	33
Nunavut	34
Conclusion.....	35
Références	36

Veuillez noter : Ce document a été préparé à l'intention des membres de la Société canadienne de fertilité et d'andrologie (CFAS) afin de soutenir une compréhension générale du paysage actuel des services de fertilité au Canada.

Bien que tous les efforts aient été déployés pour veiller à ce que l'information soit à jour et pertinente, la CFAS ne vérifie pas de façon indépendante l'ensemble du contenu et ne peut en garantir l'exactitude ni l'exhaustivité. Étant donné l'évolution constante des politiques, des programmes et du financement, les membres sont invités à consulter directement les sites Web des gouvernements provinciaux et fédéral concernés afin d'obtenir l'information la plus récente.

Si des inexactitudes sont relevées dans ce document, veuillez en aviser la Société en communiquant avec [communications@cfas.ca] (mailto:communications@cfas.ca) afin que les mises à jour appropriées puissent être apportées.

Merci de votre attention et de votre soutien pour maintenir l'exactitude des ressources partagées. 2

Portrait des soins de fertilité

Au Canada, conformément au Registre canadien des technologies de reproduction assistée, une clinique de fertilité se définit comme tout établissement offrant des services de fertilité et disposant d'un laboratoire sur place.

La majorité des cliniques de fertilité au Canada sont privées¹. À l'heure actuelle, les cliniques en Ontario, au Québec et en Colombie-Britannique (C.-B.) doivent « s'inscrire » et/ou être sélectionnées pour participer au programme financé par l'État^{2,3,4}. De plus, en lien avec la taille de la population, 73 % de l'ensemble des cliniques de fertilité se trouvent en Ontario et au Québec⁵. Il n'y a aucune clinique dans les territoires ni à l'Île-du-Prince-Édouard, et on ne compte qu'une seule clinique de fertilité par province au Manitoba, en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick. Il existe une clinique de fertilité à Terre-Neuve-et-Labrador, mais elle n'offre pas de traitement de FIV.

Aperçu des traitements de fertilité

Les traitements de fertilité regroupent différentes interventions médicales visant à aider les personnes et les couples à obtenir une grossesse lorsqu'ils font face à des obstacles médicaux, biologiques ou sociaux à la conception. Au Canada, les deux traitements les plus couramment utilisés sont l'insémination intra-utérine (IIU) et la fécondation in vitro (FIV). L'IIU est généralement considérée comme une approche de première intention pour de nombreux patients : on dépose du sperme spécialement préparé directement dans l'utérus au moment de l'ovulation afin d'augmenter les chances de conception. Cette option, moins invasive, est souvent recommandée aux personnes ou aux couples vivant une infertilité inexpliquée, une infertilité masculine légère, ainsi qu'aux couples de femmes de même sexe et aux personnes seules ayant recours à du sperme de donneur.

La FIV constitue une voie de traitement plus avancée, généralement envisagée lorsque l'IIU n'a pas donné les résultats souhaités ou lorsque les défis reproductifs sont plus importants. Pour la plupart des causes d'infertilité, la FIV est le traitement le plus efficace. Le processus de FIV comprend la stimulation des ovaires afin de produire plusieurs follicules, le prélèvement des ovules lors d'une intervention en clinique externe, leur fécondation avec des spermatozoïdes en laboratoire, puis le transfert dans l'utérus d'un ou de plusieurs embryons obtenus. Le transfert embryonnaire peut se faire à frais, de 3 à 5 jours après le prélèvement des ovules, ou sous forme de transfert d'embryon congelé (TEC) après cryopréservation des embryons. De plus en plus, les embryons font l'objet de tests génétiques avant le transfert, et les patients ont recours à la préservation de la fertilité (p. ex., congélation d'ovocytes ou mise en réserve d'embryons) afin de limiter l'effet de l'âge sur la qualité des ovocytes. La congélation des embryons permet d'effectuer plusieurs tentatives de transfert à partir d'un seul prélèvement d'ovules; toutefois, il importe de reconnaître que bon nombre de personnes ont besoin de plusieurs cycles de FIV pour atteindre leur objectif : une grossesse en santé et une naissance vivante. La FIV est utilisée pour répondre à une grande variété de problèmes de fertilité, notamment des trompes de Fallope obstruées ou endommagées, une infertilité masculine sévère, un âge maternel avancé, une réserve ovarienne diminuée, des préoccupations génétiques nécessitant des tests sur les embryons, ainsi que des situations où d'autres traitements n'ont pas fonctionné.

La préservation de la fertilité est un volet distinct, mais tout aussi essentiel, des soins en santé reproductive. Elle consiste à congeler des ovules, des spermatozoïdes, des embryons ou des tissus ovariens et testiculaires afin de protéger le potentiel reproductif futur d'une personne. Cette intervention devient particulièrement importante pour celles et ceux qui doivent recevoir des traitements médicaux pouvant compromettre la fertilité, surtout les personnes atteintes de cancer qui suivent une chimiothérapie ou une radiothérapie, lesquelles peuvent endommager de façon permanente les organes reproducteurs et entraîner la stérilité. Au-delà de l'oncologie, la préservation de la fertilité s'adresse aussi aux personnes qui se préparent à des soins d'affirmation de genre pouvant influencer la capacité reproductive, de même qu'à celles vivant avec des problèmes de santé non cancéreux nécessitant des traitements gonadotoxiques, comme certaines maladies génétiques telles que la thalassémie, qui peuvent menacer la fertilité future.

1, Institut Vanier de la famille, *Traitements de fertilité au Canada (fiche d'information)* (13 mars 2025), http://vanierinstitute.ca/wp-content/uploads/2025/03/2025-03-13_Fertility-Treatment-in-Canada.pdf.

2 Gouvernement de l'Ontario, *Obtenir des traitements de fertilité* (15 décembre 2025), <https://www.ontario.ca/page/get-fertility-treatments>.

3 Gouvernement de la Colombie-Britannique, *Programme de fécondation in vitro (FIV) financé par l'État* (30 juillet 2025), <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/accessing-health-care/publicly-funded-ivf-program>.

4 Gouvernement du Québec, *Programme de procréation assistée* (4 juillet 2024), <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/assisted-reproduction/medically-assisted-reproduction-program>.

5 Société canadienne de fertilité et d'andrologie, *Registre canadien des technologies de procréation assistée (CARTR+) — rapport annuel 2025 (données de 2024)* (2025), https://cfas.ca/Library/CARTR/2025_CARTR_annual_report_CFAS_2024_Data.pdf.

Impact de la FIV au Canada

Le Registre canadien des technologies de procréation assistée (CARTR Plus) fournit des données complètes sur les résultats des traitements de fertilité partout au pays⁶. En 2024, 36 cliniques de fertilité au Canada ont offert des soins à 30 313 patientes et patients en quête de procréation assistée. Depuis plus de 20 ans, la grande majorité des cliniques de FIV au Canada transmettent volontairement leurs données de résultats au CARTR. Le CARTR vise à consigner les statistiques nationales, les tendances et la qualité des soins. Depuis sa création, le CARTR a aidé les cliniques de FIV à améliorer les taux de grossesse, à réduire les grossesses multiples et à évaluer l'effet de différents modèles de financement provinciaux sur les issues de naissance. Il faut souligner que toute base de données nationale requiert un appui fédéral afin que la population canadienne continue d'avoir accès à ces informations. Les données 2024 du Registre canadien des technologies de procréation assistée (CARTR) Plus font état de 21 697 ponctions ayant mené à 27 682 transferts à l'échelle nationale, et d'un taux de grossesse évolutive de 36,3 % par transfert d'embryon chez les femmes de moins de 35 ans (ovocytes propres).⁷ Même si ce taux est élevé, la réalité pour la plupart des personnes ayant recours à des soins de fertilité au Canada est qu'il leur faudra plus d'un cycle de FIV pour avoir un enfant.

Depuis 2016, le Canada a connu une hausse marquée de 48 % du nombre de naissances vivantes issues de la FIV, en parallèle avec l'adoption généralisée du transfert d'un seul embryon (TSE).⁸ Aujourd'hui, 82 % des transferts d'embryons se font avec un seul embryon, ce qui a permis de faire chuter les naissances multiples à seulement 3,7 % — l'un des taux les plus bas au monde.⁹ En Ontario, où le financement provincial a élargi l'accès aux traitements, les naissances conçues par FIV représentent maintenant environ 3 % de l'ensemble des naissances.¹⁰ Cette contribution prend une importance particulière dans un contexte de baisse du taux de natalité au Canada, bien en deçà du seuil de remplacement de la population fixé à 2,1.¹¹ Les quelque 30 000 personnes qui entreprennent chaque année des traitements de fertilité constituent une réponse concrète aux défis démographiques du pays, ce qui met en lumière l'importance d'assurer un accès équitable à ces services pour toutes les personnes au Canada qui en ont besoin.

Un autre progrès marquant dans le domaine est la possibilité de préserver la fertilité. Comme les taux de survie au cancer chez l'enfant dépassent maintenant 80 %, la préservation de la fertilité est devenue un volet essentiel des soins oncologiques complets. Pourtant, l'accès aux soins d'oncofertilité (oncologie + fertilité) demeure très limité. Les jeunes personnes atteintes de cancer font face à un paradoxe profond : elles courent un risque accru de stérilité permanente en raison des traitements gonadotoxiques, et leurs meilleures chances de réussite reproductive se trouvent dans la préservation de leur matériel reproducteur avant le traitement — mais, à l'heure actuelle, la grande majorité se heurte à des obstacles et ne bénéficie d'aucune couverture financière.

Chez les adultes, la préservation standard consiste à congeler des ovules, du sperme ou des embryons, mais les enfants et les très jeunes adolescent·e·s ne peuvent pas recourir à la congélation traditionnelle des ovules. Pour ces jeunes patient·e·s, la cryoconservation du tissu ovarien (CTO) — soit le prélèvement chirurgical et la congélation du tissu ovarien en vue d'une utilisation ultérieure — représente la seule option clinique reconnue. Le financement actuel crée d'importants obstacles : la préservation de la fertilité en pédiatrie n'est pas financée, et la CTO n'est couverte qu'au Québec, ce qui soulève de sérieux enjeux d'équité.

6,7,8,9,10,11 Société canadienne de fertilité et d'andrologie, *Registre canadien des technologies de reproduction assistée (CARTR+) Rapport annuel 2025 (données de 2024) (2025)*, https://cfas.ca/_Library/CARTR/2025_CARTR_annual_report_CFAS_2024_Data_.pdf.

Paysage des services

À l'heure actuelle, le paysage des services de fertilité au Canada se distingue par une mosaïque de programmes provinciaux et territoriaux morcelée et inéquitable. Ces programmes reposent sur un mélange de crédits d'impôt remboursables (p. ex., Manitoba, Nouvelle-Écosse et Saskatchewan), de remboursements ponctuels (p. ex., Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador) ou d'une couverture directe limitée des cycles (p. ex., Ontario, Québec et Colombie-Britannique) pour des traitements de procréation assistée comme la fécondation in vitro (FIV) et l'insémination intra-utérine (IIU). Le fardeau financier de l'infertilité, qui touche une personne sur six au Canada, demeure prohibitif. Il en résulte des écarts marqués d'accès selon la région, le revenu et la situation familiale : alors que certaines provinces financent directement un cycle, d'autres — comme l'Alberta, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut — n'offrent aucun soutien public. Il est aussi essentiel de rappeler que, en moyenne, il faut trois cycles de FIV avant d'obtenir une naissance vivante.¹² Ainsi, la plupart des personnes au Canada aux prises avec l'infertilité devront tout de même financer elles-mêmes — par crédit, en puisant dans leur avoir ou leurs économies — des traitements supplémentaires au-delà du cycle financé. Cela complique les choses dans un contexte clinique où chaque mois compte, puisque la qualité des ovules diminue avec l'âge.

Au Canada, en plus des régimes d'assurance maladie des provinces et des territoires, il existe aussi des programmes de services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuit (SSNA), qui « offrent aux membres inscrits des Premières Nations et aux Inuit reconnus une couverture pour une gamme précise de prestations de santé, uniforme à l'échelle nationale, qui ne sont pas autrement couvertes par : l'assurance maladie provinciale ou territoriale; des régimes d'assurance privés; ou d'autres régimes, plans ou programmes financés par des fonds publics ».¹³ Il convient de préciser que les SSNA évaluent la couverture, au cas par cas, des médicaments utilisés dans les traitements de fertilité assistée, et qu'une autorisation préalable est requise.

¹² D. J. McLernon, A. Maheshwari, A. J. Lee et S. Bhattacharya, « Taux cumulatifs de naissances vivantes après un ou plusieurs cycles complets de FIV : une étude populationnelle fondée sur des données de cycles jumelées provenant de 178 898 femmes », *Human Reproduction* 31, no 3 (2016) : 572–581, <https://doi.org/10.1093/humrep/dev336>. ¹³ Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, « Prestations de santé non assurées pour les Premières Nations et les Inuits », dernière modification le 30 octobre 2019, <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1572537161086/1572537234517>.

Programmes de soins de fertilité financés directement, par province

Québec

Le gouvernement du Québec a été le premier au Canada à mettre en place un financement complet de la FIV.¹⁴ La première version du programme québécois a vu le jour en 2009 et couvrait 3 cycles de traitement de FIV. En 2015, le programme a pris fin et a été remplacé par une couverture pouvant aller jusqu'à 9 cycles d'insémination intra-utérine (IIU). Puis, en 2021, le Québec a rétabli un financement complet, mais cette fois pour un seul cycle de FIV, et la couverture de l'IIU a été réduite à 6 cycles.

Dans sa forme actuelle, le programme québécois est accessible au moyen de la carte d'assurance maladie (RAMQ). En 2024, il a été élargi pour inclure la FIV dans les cas de gestation pour autrui ainsi que le dépistage génétique préimplantatoire des maladies monogéniques (DPI-M) pour une personne ou un couple présentant un risque élevé de concevoir un enfant atteint d'une maladie grave, très invalidante ou mortelle, pour laquelle il n'existe aucun traitement curatif connu. Le coût du programme pour le gouvernement n'est pas rendu public.

Pour être admissible au programme :

- Toutes les personnes participantes doivent détenir une carte valide de la RAMQ.
- La femme doit être âgée de 18 à 40 ans (ou de moins de 42 ans dans le cas d'un transfert d'embryon).
- Aucune des personnes participantes n'a subi de ligature des trompes ni de vasectomie auparavant.¹⁵

Processus :

Toute personne peut entreprendre un traitement, pourvu qu'elle respecte les critères d'admissibilité provinciaux. Elle remplit un formulaire d'inscription d'une page confirmant son admissibilité, son besoin de services de fertilité et l'absence de ligature des trompes ou de vasectomie antérieure. La clinique se rend ensuite sur un portail provincial pour saisir dans le système les renseignements de la carte RAMQ du ou des patients, et le projet parental est créé puis immédiatement approuvé ou refusé par la RAMQ. Si la personne est déjà inscrite, le système indiquera quels traitements antérieurs (IIU, FIV) ont été effectués et dans quelle clinique. À noter : le système exige un « projet parental unique » — ce qui signifie que, si la personne est en couple, les deux partenaires sont inscrits et associés au(x) traitement(s) couvert(s). Si le couple se sépare, ni l'un ni l'autre ne peut amorcer un nouveau traitement couvert par la RAMQ avec un autre partenaire.

Les cliniques saisissent tous les renseignements médicaux pertinents pour les cycles impliquant du sperme ou des ovules de donneur. Cela vise à permettre aux enfants nés grâce à ces techniques d'avoir, plus tard, accès à un profil de santé. Les délais d'attente varient d'un centre à l'autre, mais vont au maximum de 3 à 6 mois. À l'inverse, au Québec, les cliniques entièrement privées (p. ex., celles qui ne participent pas au programme de la RAMQ) peuvent offrir des délais d'attente aussi courts que deux semaines.

Dès qu'une clinique participante réalise un traitement couvert par la RAMQ, elle l'inscrit au système au moment où les actes précis ont lieu (stimulation ovarienne, prélèvement d'ovules, transfert d'embryon frais, transfert d'embryon congelé, IIU). Cela lui permet ensuite de facturer la RAMQ pour ce service (le système en ligne génère un code de facturation unique pour cette personne dans cette clinique). Les frais se divisent en deux volets :

- 1) les honoraires médicaux (versés aux deux semaines par le gouvernement directement au médecin)
- 2) les frais techniques (qui couvrent les coûts d'administration, les frais généraux de la clinique, les milieux de culture embryonnaire, la technologie, l'administration et les opérations, etc.).

¹⁴ Gouvernement du Québec, *Programme de procréation médicalement assistée* (4 juillet 2024), <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/assisted-reproduction/medically-assisted-reproduction-program>.

¹⁵ Gouvernement du Québec, *Programme de procréation médicalement assistée* (4 juillet 2024), <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/assisted-reproduction/medically-assisted-reproduction-program>.

Prestation des services :

Au Québec, un cycle de FIV correspond à un prélèvement d'ovules et comprend les frais de transfert de tout embryon issu de ce prélèvement.

Financement direct :

- Jusqu'à 6 inséminations intra-utérines (IIU) sont couvertes; la couverture peut être renouvelée si/au moment où une naissance vivante à la suite d'une IIU est inscrite.
- Jusqu'à 6 paillettes de sperme provenant d'une banque de donneurs, fournies par des distributeurs approuvés par Santé Canada (une paillette à la fois, pour une insémination).
- Un prélèvement d'ovules en FIV financé, une seule fois au cours de la vie, pour les femmes de 18 à 40 ans. *Le prélèvement doit avoir lieu avant 41 ans et le transfert d'embryon avant 42 ans.
- L'injection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI), le transfert d'embryon, la congélation/entreposage des embryons pendant un an ainsi que tous les transferts d'embryons subséquents issus de ce même lot d'embryons sont couverts.
- Une extraction chirurgicale de spermatozoïdes (PESA/TESA/TESE) est couverte.
- La majorité des médicaments sont couverts au moyen d'un formulaire de « médicament d'exception ». Si la personne est couverte par une assurance privée, c'est l'assureur qui doit payer. Sans assurance privée, la RAMQ couvre en grande partie les coûts des médicaments. Comme tous les assureurs privés ne connaissent pas bien le programme québécois, il peut parfois être difficile pour les résidents d'obtenir la couverture des médicaments à laquelle ils ont légalement droit.
- Les personnes ayant déjà subi une ligature des trompes ou une vasectomie ne sont pas admissibles.
- Un cycle de gestation pour autrui. * Les personnes seules ou les conjoints ayant recours à une grossesse pour autrui doivent respecter les mêmes critères d'admissibilité que les personnes seules ou les conjoints participant au programme québécois; autrement dit, la couverture n'est accordée à la mère porteuse que si elle-même et les parents d'intention satisfont aux critères généraux d'admissibilité.
- Stimulation ovarienne par voie orale ou injectable pour une IIU.
- Un cycle de préservation de la fertilité pour les personnes recevant une thérapie gonadotoxique (traitement du cancer) – (1 congélation de sperme ou 1 cycle de congélation d'ovules). La congélation du tissu ovarien (CTO) est aussi couverte.

Crédit d'impôt remboursable pour le traitement de l'infertilité :

- Le crédit d'impôt vise les dépenses liées à un traitement de FIV ou à une insémination artificielle.
- Pour demander le crédit d'impôt, il faut avoir résidé au Québec le 31 décembre de cette année-là.
- Le crédit d'impôt est établi selon le revenu du ménage, et les résidents doivent remplir un formulaire pour déterminer l'admissibilité et le montant.
- Les ménages peuvent avoir droit à un crédit d'impôt remboursable maximal allant jusqu'à \$20,000, s'ils paient de l'impôt sur le revenu et résident au Québec.
- Le crédit est calculé à partir d'un tableau lié au revenu du ménage : de 20 % (si le revenu dépasse \$152,00) jusqu'à 80 % des dépenses admissibles engagées (si le revenu est inférieur à \$63,500). SOU MIS PAR LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE (SCFA)

- Dans certaines situations approuvées, des résidents peuvent avoir droit à un versement anticipé du Crédit d'impôt pour le traitement de l'infertilité,¹⁶ à condition que la personne qui présente la demande ait tous les reçus attestant le paiement.

Dans ces cas :

- La personne était résidente du Québec au moment de la demande.
 - La personne a payé des dépenses admissibles et possède les reçus et les pièces justificatives.
 - Le revenu familial estimé pour 2026 ne dépassait pas 126 310 \$ si elle a un conjoint, ou 63 157 \$ si elle n'a pas de conjoint.
 - La personne prévoit avoir droit, pour 2026, à un crédit d'impôt de plus de 2 000 \$. Remarque : elle doit fournir des renseignements et des chiffres aussi exacts que possible. Si le montant du crédit d'impôt auquel elle a droit est inférieur au montant estimé, elle devra payer de l'impôt sur le revenu.
 - La personne accepte que le versement anticipé soit effectué par dépôt direct.¹⁷
- Les résidents peuvent demander ce qui suit :
 - Frais payés pour une activité de FIV ou d'insémination artificielle réalisée par un médecin.
 - Frais payés pour une évaluation.
 - Coût des médicaments prescrits par un médecin et dont l'achat est enregistré par un pharmacien.
 - Frais de déplacement (s'il n'y a pas de clinique à proximité et que la personne doit parcourir plus de 40 km) OU frais liés à un déplacement plus long, si un médecin a attesté que le déplacement est nécessaire parce qu'il n'y a aucune clinique dans un rayon de 200 km du lieu de résidence.
 - Frais d'hébergement (s'il n'y a pas de clinique à proximité et que la personne doit parcourir plus de 80 km) OU si elle doit effectuer un déplacement plus long, comme indiqué ci-dessus.
 - Les frais d'hébergement et de déplacement peuvent aussi être demandés pour une personne qui accompagne le patient, si cela est jugé médicalement nécessaire.
 - Pour être admissibles, les dépenses doivent respecter les conditions suivantes :
 - Aucun coût lié à l'activité n'est pris en charge par un régime d'assurance maladie pour une personne qui participe au traitement, et aucun coût ne peut être remboursé à cette personne par un tel régime.
 - Le traitement de fécondation in vitro comprenait le transfert d'un seul embryon ou, conformément aux lignes directrices sur la procréation assistée établies par le Collège des médecins du Québec, d'au plus deux embryons.
 - Le traitement est administré dans un centre de procréation assistée détenant un permis délivré en vertu de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée*.

¹⁶ Revenu Québec, « Crédit d'impôt pour le traitement de l'infertilité », <https://www.revenuquebec.ca/en/citizens/tax-credits/tax-credit-for-the-treatment-of-infertility/>.

¹⁷ Revenu Québec, « Conditions d'admissibilité », Crédit d'impôt pour le traitement de l'infertilité, <https://www.revenuquebec.ca/en/citizens/tax-credits/tax-credit-for-the-treatment-of-infertility/eligibility-requirements/>.

Mécanisme de financement	Financement direct et crédit d'impôt remboursable
Maximum annuel / à vie	Un cycle de FIV financé par personne, à vie dans le cadre du financement direct Le crédit d'impôt varie selon le revenu, pour un maximum de 20 000 \$ de dépenses admissibles, et il est <u>annuel</u> , sans <u>plafond à vie précisé</u> .
Critères et principales inclusions	Financement direct Restriction d'âge : Femmes de 18 à 40 ans (jusqu'à 42 ans pour le transfert d'embryon) Jusqu'à 6 IUI ; Possibilité de renouveler avec une nouvelle série de 6 si/quand une naissance vivante à la suite d'une IUI est consignée Exclut les personnes ayant déjà subi volontairement une ligature des trompes ou une vasectomie Comprend la couverture des services connexes, comme l'ICSI, le TE, la congélation/l'entreposage des embryons (1 an) et tous les TECsubséquents issus de ce lot d'embryons PESA, TESA, et jusqu'à 850 \$ par échantillon de sperme Crédit d'impôt Offert pour les services et les médicaments non couverts par le programme de financement direct
Préservation de la fertilité	Couverte UNIQUEMENT en cas de traitement gonadotoxique (couvre 1 congélation de sperme ou 1 cycle de congélation d'ovules; et/ou la cryoconservation de tissu ovarien)
Coût des médicaments	Couverts
Frais de déplacement	Soutenus uniquement par le crédit d'impôt (selon les paramètres de distance de déplacement, p. ex. plus de 40 km)

Ontario¹⁸

Le gouvernement de l'Ontario a mis sur pied ce qu'on appelle le Programme financé par l'Ontario (PFO).¹⁹ Ce programme est en place depuis 2015 et, en 2025, le gouvernement y a investi 250 millions \$ supplémentaires sur trois ans (à compter de 2025-26). En finançant davantage de cycles de FIV et en augmentant le nombre de cliniques admissibles, le PFO vise à tripler l'accès aux soins.²⁰ Cela représente 50 M\$ de plus ajoutés pour l'exercice 2025-2026, ainsi qu'un engagement d'ajouter 100 M\$ de plus par année au cours des 2 prochaines années.²¹ Le PFO finance des cliniques de fertilité participantes partout dans la province afin de couvrir les coûts de traitement des personnes admissibles. Depuis le lancement du PFO, plus de 125 500 Ontariennes et Ontariens ont bénéficié d'un financement pour les aider à fonder leur famille.²² Les bénéficiaires doivent résider en Ontario et détenir une carte Santé valide. Le gouvernement précise clairement que « le sexe, le genre, l'orientation sexuelle ou la situation familiale ne sont pas des critères d'admissibilité aux traitements de fertilité ».²³

Au lancement du programme en 2015, le PO financé par l'Ontario (OFP) offrait \$70 millions par année pour des cycles d'IIU et de FIV. Le programme était plafonné à 5 000 cycles de FIV par année. Le financement était accordé à 50 cliniques pour la FIV et l'IIU, dont 33 ne recevaient du financement que pour l'IIU. Le nombre de cycles par année y était limité selon leurs volumes historiques d'IIU et de FIV.

Depuis la plus récente annonce, 54 cliniques en Ontario reçoivent du financement (5 pour la FIV seulement, 29 pour l'IIU seulement et 20 pour les deux).²⁴ Les cliniques réalisent les traitements et interventions de fertilité, puis facturent en conséquence le ministère de la Santé de l'Ontario (MSO). Les montants sont portés au solde du financement attribué à la clinique. Le financement est géré conformément à une entente de paiement de transfert.²⁵ Les ententes originales (EPT) sont renouvelables automatiquement (dites « permanentes ») et suivent l'exercice financier (du 1er avril au 31 mars). Les nouvelles ententes d'investissement visent une seule année de financement et ne se renouvellent pas automatiquement. Chaque EPT précise des enveloppes distinctes pour les traitements d'IIU et de FIV. Les cliniques reçoivent la totalité des montants facturés (des montants fixes déterminés par le ministère de la Santé).

À la suite de la plus récente hausse du financement, les nouvelles cliniques intéressées et/ou les cliniques déjà participantes ont pris part à un processus de demande auprès du gouvernement et ont ensuite été sélectionnées. La sélection n'est pas automatique, et le gouvernement se réserve le droit de décider, à sa discrétion, des bénéficiaires et des montants accordés. Une fois sélectionnées, les cliniques doivent signer une entente de paiement de transfert.

Pour demeurer admissibles, toutes les cliniques qui reçoivent du financement de l'OFP doivent transmettre leurs résultats cliniques au CARTR et, plus récemment, toutes les cliniques participantes doivent obtenir l'agrément du programme Qmentum Global d'Agrément Canada d'ici le 1er avril 2028, un processus qui prend entre 18 et 24 mois.²⁶ Conformément à l'EPT, les cliniques doivent aussi déclarer chaque année tout programme ou plan d'assurance qualité, les résultats d'inspection du Collège des médecins et chirurgiens, ainsi qu'un aperçu des activités de gestion des patientes et patients, y compris la gestion des listes d'attente, le nombre de patientes et patients et les délais d'attente pour un cycle d'IIU et de FIV financé.

18 Ministère de la Santé de l'Ontario, « Obtenir des traitements de fertilité », <https://www.ontario.ca/page/get-fertility-treatments>.

19 Quelch, R., chapitre dans *Proceed with Care: New Reproductive Technologies* (Ottawa : Ministre des Services gouvernementaux du Canada, 1993), cité dans Yuzpe (2019).

20-23 Ministère de la Santé de l'Ontario, « L'Ontario aide davantage de familles à accéder à des services de soutien à la fertilité » (communiqué, 8 octobre 2025) <https://news.ontario.ca/en/release/1006581/ontario-connecting-more-families-to-fertility-supports>.

24 Ministère de la Santé de l'Ontario, « L'Ontario aide davantage de familles à accéder à des services de soutien à la fertilité » (communiqué, 11 juin 2025). <https://news.ontario.ca/en/release/1006038/ontario-helping-more-families-access-fertility-supports>.

25 Ministère des Finances de l'Ontario, « Directive sur la responsabilisation liée aux paiements de transfert », <https://www.fin.gov.on.ca/en/publications/transfer/>.

26 Agrément Canada, « Accueil », <https://accreditation.ca/>.

Processus :

Les patient·e·s indiquent au ou à la professionnel·le de la santé qu'ils ou elles pourraient bénéficier du programme, ou sont aiguillé·e·s par un médecin de famille. Les cliniques ajoutent la personne à leur liste d'attente (le cas échéant). La personne reçoit et signe un formulaire de consentement à la protection des renseignements personnels, préparé par la clinique, autorisant celle-ci à soumettre son nom au ministère de la Santé de l'Ontario (MSO) afin d'évaluer son admissibilité à titre de patient·e principal·e. Le MSO confirmera l'admissibilité dans un délai de 3 à 6 semaines. Sous réserve de la disponibilité des fonds, la personne peut ensuite entreprendre le traitement. Il n'existe pas de méthode normalisée pour établir une liste d'attente en Ontario; cela relève du jugement de chaque clinique.

Si l'admissibilité de la personne a déjà été soumise par une autre clinique, cette dernière doit d'abord retirer la demande avant qu'une nouvelle soumission puisse être faite. Cette étape peut prendre quelques mois. Les personnes qui ont déjà utilisé leur cycle financé verront leur demande d'admissibilité refusée. L'accès au financement est limité à une seule fois par vie.

Prestation des services

Un cycle correspond à une stimulation ovarienne et à un prélèvement d'ovules, ainsi qu'à tous les transferts d'embryons issus de ce même prélèvement. Seuls les frais liés au prélèvement et au premier transfert d'embryon congelé sont remboursés aux cliniques. Tous les transferts d'embryons congelés subséquents ne sont pas remboursés. L'entrée dans un cycle financé peut aussi se faire par la décongélation d'ovules autologues ou de donneuse, ou par le transfert d'une cohorte d'embryons déjà créés. Dans ces cas, les patientes renoncent à un prélèvement financé.

Financement direct :

- Nombre illimité de cycles d'insémination intra-utérine (IIU) financés, sans limite d'âge ni de nombre de cycles, offrant une option de traitement de première intention accessible aux patientes présentant une infertilité masculine légère, une infertilité inexplicée, ou ayant besoin de sperme de donneur.
- Financement direct d'un cycle de FIV (tarif fixé par le gouvernement) *la patiente doit avoir moins de 43 ans au moment de la soumission de la demande d'admissibilité (le transfert doit avoir lieu dans un délai raisonnable après l'approbation). Admissible à un cycle financé additionnel si elle agit comme mère porteuse (au moins un parent d'intention et la mère porteuse doivent détenir une carte de l'OHIP).²⁷
- Les autres personnes qui participent au cycle de FIV financé d'une patiente principale (p. ex., donneuses/donneurs d'ovules ou de sperme) sont désignées comme des « patientes/patients secondaires en FIV ». Pour recevoir des services financés dans le cadre du cycle de FIV financé d'une patiente principale, les patientes/patients secondaires en FIV doivent satisfaire au critère d'admissibilité exigeant une carte Santé de l'Ontario valide. Il n'y a aucune limite d'âge pour les patientes/patients secondaires en FIV ni pour le(s) parent(s) d'intention, et il n'y a aucune limite au nombre de cycles de FIV financés auxquels les patientes/patients secondaires en FIV peuvent participer.²⁸
- La PESA (aspiration percutanée de spermatozoïdes de l'épididyme) et la TESA (aspiration testiculaire de spermatozoïdes) sont incluses au programme lorsqu'elles sont jugées médicalement nécessaires. Ce sont des interventions peu invasives qui servent à prélever des spermatozoïdes pour la procréation assistée lorsque l'éjaculation est bloquée (azoospermie obstructive) ou que la production de spermatozoïdes est gravement compromise. La PESA prélève les spermatozoïdes dans l'épididyme (le canal où ils sont stockés), tandis que la TESA les prélève directement dans le tissu testiculaire.²⁹ Les cliniques ne reçoivent pas de rémunération supplémentaire si l'intervention est réalisée par un urologue, et il n'existe pas de code de facturation à l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP) pour cela. De plus, d'autres techniques de prélèvement de spermatozoïdes, comme la TESE (extraction testiculaire de spermatozoïdes) ou la micro-TESE, ne sont pas couvertes par le financement. 11 SOUMIS PAR LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE (SCFA)

27 Ministère de la Santé de l'Ontario, « Bulletin 201001 — Administration du Programme ontarien de fertilité (POF) », 7 octobre 2020, https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/bulletins/2010/bulletin_201001.aspx.

28 Ministère de la Santé de l'Ontario, « Bulletin 201001 — Administration du Programme ontarien de fertilité (POF) », 7 octobre 2020, https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/bulletins/2010/bulletin_201001.aspx.

29 R. Flannigan et coll., « 2023 Canadian Urological Association Guideline: Evaluation and Management of Azoospermia », *Canadian Urological Association Journal* 17, no 8 (2023) : 228–40, <https://doi.org/10.5489/cuaj.844539>.

- Un cycle de préservation de la fertilité pour raisons médicales, comprenant :
 - Personnes atteintes de cancer devant subir une chimiothérapie ou une radiothérapie gonadotoxique
 - Personnes ayant reçu un diagnostic d'affection bénigne nécessitant un traitement gonadotoxique (p. ex., thalassémie, maladies auto-immunes graves)
 - Personnes se préparant à des soins d'affirmation de genre pouvant affecter la capacité de reproduction
- Congélation des ovules (cryoconservation des ovocytes) chez les personnes de sexe féminin après la puberté
- Cryoconservation du sperme chez les personnes de sexe masculin

Crédit d'impôt remboursable (Crédit d'impôt de l'Ontario pour les traitements de fertilité) :

- Crédit d'impôt annuel maximal : \$5,000 sur \$20,000 (25 %) de dépenses admissibles, incluant les examens diagnostiques, les médicaments et les déplacements.
- Ces dépenses comprennent les cycles de FIV, les médicaments de fertilité, les déplacements pour recevoir des traitements ainsi que les tests diagnostiques.
- Les dépenses doivent être liées à la fertilité, soit : 1) elles ont été payées pour aider la personne, son/sa conjoint(e) ou son/sa partenaire de fait à concevoir un enfant; ou 2) il s'agissait de certaines dépenses médicales payées à une mère porteuse, ou en son nom, afin que le ou les parents d'intention puissent mener à une grossesse.
- Seules les dépenses qui ne seront pas remboursées sont admissibles, mais la portion non remboursée peut l'être.
- La personne doit avoir engagé des dépenses pour des biens et des services fournis entièrement au Canada, liés au traitement et à la préservation de la fertilité, ou à la gestation pour autrui, et qui sont admissibles au Crédit d'impôt de l'Ontario pour frais médicaux (METC).³⁰
- Si vous avez un(e) conjoint(e) ou un(e) partenaire de fait le dernier jour de l'année d'imposition, une seule personne peut demander le crédit. La personne qui demande le crédit peut inclure ses propres dépenses ainsi que celles de son/sa conjoint(e) ou de son/sa partenaire de fait.
- Ce crédit peut être demandé en plus des crédits d'impôt fédéral et ontarien existants pour frais médicaux.³¹

³⁰ Ministère des Finances de l'Ontario, « Ontario Fertility Treatment Tax Credit », s. d., <https://www.ontario.ca/page/ontario-fertility-treatment-tax-credit>.

³¹ Ministère de la Santé de l'Ontario, « Ontario Helping More Families Access Fertility Supports », communiqué, 11 juin 2025, <https://news.ontario.ca/mohla/en/2025/06/ontario-helping-more-families-access-fertility-supports.html>.

Mécanisme de financement	Financement direct et crédit d'impôt remboursable
Plafond annuel / à vie	Un cycle de FIV financé par personne, à vie grâce au financement direct Le crédit d'impôt a un plafond <u>annuel</u> de 5 000 \$ de crédit (sur \$20,000 de dépenses admissibles) sans <u>limite à vie précisée</u>
Critères et principaux éléments inclus	Financement direct Restriction d'âge : femmes jusqu'à 43 ans (Un cycle de FIV financé par patiente) Un cycle additionnel si la personne agit comme mère porteuse Cycles d'IUI illimités (Aucune limite d'âge ni de nombre de cycles pour l'IUI) Inclut la couverture de services connexes comme l'ICSI, l'éclosion assistée, la culture au stade blastocyste, la congélation d'embryons (entreposage non inclus) et tous les TEF subséquents issus de ce lot d'embryons provenant du cycle financé. PESA et TESA couverts Le lavage du sperme n'est pas couvert (<i>mais</i> c'est la norme pour l'IUI)
Préservation de la fertilité	Couvert pour des raisons médicalement indiquées (1 cycle de congélation d'ovules ou 1 cycle de congélation de sperme, mais pas la congélation d'embryons OU la cryoconservation de tissu ovarien) (entreposage non inclus)
Coût des médicaments	Soutenu uniquement par le crédit d'impôt
Frais de déplacement	Soutenu uniquement par le crédit d'impôt Certain-e-s patient-e-s pourront avoir accès à la Subvention de déplacement pour soins de santé du Nord ³²

³² Gouvernement de l'Ontario, « Northern Health Travel Grant Program », s. d., <https://www.ontario.ca/page/northern-health-travel-grant>

Colombie-Britannique

Le gouvernement de la C.-B. a mis en place, en 2025, un programme de financement direct de la FIV. Il s'agit d'une avancée pour l'accès aux soins de FIV au Canada. Le gouvernement a prévu une enveloppe de 68 millions \$ pour ce programme au cours des deux prochaines années.³³ Le financement était offert du 2 juillet 2025 au 31 mars 2026 (première année) et sera offert pour l'exercice suivant, du 1er avril 2026 au 31 mars 2027.

À l'heure actuelle, 4 cliniques en C.-B. reçoivent du financement, soit toutes les cliniques en activité dans la province. Toutes les cliniques participantes doivent respecter les lois provinciales et fédérales et être agréées par le Collège des médecins et chirurgiens de la C.-B.^{34,35} Le gouvernement précise clairement que « le sexe, le genre, l'orientation sexuelle et la situation familiale ne sont pas des facteurs pour déterminer l'admissibilité ».³⁶

En C.-B., le financement de la FIV est fondé uniquement sur le revenu du ménage. Voici le tableau indiquant les seuils de revenu du ménage et l'aide financière à laquelle les patientes et patients peuvent s'attendre³⁷:

Demandeur(s) revenu combiné avant impôt	Admissible Montant du financement
0 - \$100,000	\$19,000
\$100,001- \$150,000	\$14,250
\$150,001- \$200,000	\$9,500
\$200,001- \$250,000	\$4,750
\$250,001+	non admissible

Avant le lancement du programme, le gouvernement a attribué le financement à chaque clinique en fonction des volumes d'aiguillage antérieurs. Cette approche a permis de garder des délais d'attente comparables d'une clinique à l'autre. Les fonds ont été répartis de façon à ce que les cliniques connaissent leur part à l'avance, et le financement est versé sur une base trimestrielle. Les cliniques ont reçu d'emblée l'équivalent d'un trimestre de financement et déduisent ensuite le coût de chaque traitement du solde du ou de la patiente, selon le cas. Une fois la demande approuvée, la personne a 90 jours pour amorcer le traitement. Dès que le traitement est commencé, elle dispose de 6 mois pour le terminer.

33 Province de la Colombie-Britannique, « La province lance un programme de financement de la FIV pour soutenir les familles », communiqué, 2 juillet 2025, <https://news.gov.bc.ca/releases/2025HLTH0065-000639>

34, 35 College of Physicians and Surgeons of British Columbia, « Serving the Public by Regulating Physicians and Surgeons », consulté le 27 janvier 2026, <https://www.cpsbc.ca/>

36 College of Physicians and Surgeons of British Columbia, « Diagnostic Accreditation Program: Scope of Accreditation », s. d., <https://www.cpsbc.ca/files/pdf/DAP-Scope-of-Accreditation-18501LM.pdf>

37 Gouvernement de la Colombie-Britannique, « Programme de fécondation in vitro (FIV) financé par l'État », 30 juillet 2025, <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/accessing-health-care/publicly-funded-ivf-program>

Processus :

Toute personne peut entreprendre un traitement, pourvu qu'elle réponde aux critères d'admissibilité provinciaux. Elle doit d'abord passer un bilan de fertilité et obtenir une consultation dans un centre de fertilité ou un site satellite reconnu par le ministère de la Santé. La date de la consultation ou du suivi détermine sa place dans la file d'attente. Les visites effectuées avant le 8 mars 2024 (date de l'annonce initiale du financement) ne sont pas prises en compte dans l'ordre d'accès à la couverture. Le choix de recourir ou non à la FIV revient à la personne et à son médecin. Si la FIV est jugée indiquée, la personne est inscrite sur la liste d'attente de la clinique concernée.

Une demande n'est soumise que lorsque du financement pour la FIV est disponible, selon l'allocation gouvernementale. La personne remplit un formulaire de consentement d'une page, puis la clinique dépose la demande en son nom (une fois que la personne a décidé d'aller de l'avant et qu'elle a choisi cette clinique). Après le dépôt de la demande par la clinique, la personne reçoit un avis l'invitant à téléverser son avis de cotisation (puisque le financement est fondé sur le revenu) directement dans le portail, pour elle-même et pour sa ou son partenaire (le cas échéant). Le gouvernement dispose de 30 jours pour statuer sur la demande. La clinique et la personne reçoivent ensuite un courriel du portail confirmant l'approbation et le montant accordé. À l'instar du programme du Québec, lorsque des personnes sont en union, elles accèdent au financement à titre de couple et s'engagent envers le financement public dans le cadre de cette union. Cela reflète directement le fait que l'aide financière est calculée selon le revenu du ménage.

Une fois l'approbation accordée, les personnes disposent de 90 jours pour amorcer le traitement. Cette exigence a été instaurée par le ministère de la Santé en 2026 afin de s'assurer que le financement est utilisé dans des délais raisonnables. Après le début du traitement, les personnes ont jusqu'à 6 mois pour terminer le traitement financé.

Prestation des services

En C.-B., un cycle de FIV commence par une séance d'orientation et comprend le lavage du sperme, le prélèvement d'ovules, la culture au stade de blastocyste et le transfert d'un seul embryon (frais ou congelé).

Financement direct (la couverture peut s'appliquer aux éléments suivants) :

- 1 cycle de FIV au cours de la vie pour les patientes et patients de 18 à 41 ans (orientation, prélèvement d'ovules, culture au stade de blastocyste et transfert d'un seul embryon; frais ou congelé).
- Lavage du sperme.
- Éléments d'un cycle de FIV standard avec des ovules déjà congelés.
- Transfert d'embryon congelé (TEC) à partir d'embryons déjà congelés.
- Médicaments requis pour le cycle lorsqu'ils sont obtenus par l'entremise de la clinique de fertilité participante de la C.-B. associée à la demande de la patiente ou du patient.
- Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI).
- Transfert additionnel d'un embryon, un à la fois.
- Entreposage des embryons jusqu'à un an.
- Répétition de certains éléments du traitement (à condition que le traitement débute dans les 90 jours suivant l'approbation et soit terminé dans les 6 mois suivant le début du traitement).

Mécanisme de financement	Financement direct
Maximum annuel / à vie	Un cycle de FIV financé par l'État au cours de la vie, jusqu'à \$19,000 de financement par projet parental Selon le revenu : le montant de l'aide varie en fonction du revenu du ménage. L'approbation doit être activée dans les 90 jours. Une fois le traitement commencé, il doit être terminé dans les 6 mois.
Critères et Éléments clés inclus	Restriction d'âge : résidents de 18 à 41 ans (au moment de la demande, pour la personne qui reçoit le transfert d'embryon) L'insémination intra-utérine (IUI) est exclue Couvre la FIV, le TEC, l'ICSI et l'entreposage des embryons (1 an) PESA et TESA couverts
Préservation de la fertilité	La préservation de la fertilité pour raisons médicales n'est pas incluse dans le programme
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Non admissible

Programmes de soins de fertilité financés par province

Manitoba :

En avril 2024, le gouvernement du Manitoba a doublé le montant de son crédit d'impôt, passant de 20 000 \$ de dépenses admissibles à 40 000 \$ par année.³⁸ Le Manitoba applique la définition fédérale des coûts de soins de fertilité admissibles, telle qu'établie au paragraphe 118.2(2) de la Loi de l'impôt sur le revenu (fédérale), soit « ... payés dans le but de permettre à un patient (au sens du paragraphe (2)) de concevoir un enfant; et (b) seraient des frais médicaux de l'individu (au sens du paragraphe (2)) si le patient était incapable de concevoir un enfant en raison d'un problème de santé ». Il n'y a qu'une seule clinique au Manitoba, située à Winnipeg.

La clinique fait l'objet d'un examen du Collège des médecins et chirurgiens du Manitoba afin d'assurer le respect des exigences réglementaires et d'agrément.

Crédit d'impôt remboursable pour les traitements de fertilité :³⁹

- Crédit d'impôt de 40 % sur les dépenses admissibles.
- La personne traitée, son époux/épouse ou son/sa conjoint(e) de fait doit produire une déclaration de revenus, même si elle est exemptée de payer de l'impôt sur le revenu.
- Le crédit vise les dépenses liées aux traitements de fertilité ou à l'insémination artificielle (IUI).
- Le crédit s'applique aux procédures de fertilité — montants versés à un(e) professionnel(le) de la santé ou à un hôpital public ou privé autorisé afin de concevoir un enfant. Certaines dépenses engagées relativement à une mère porteuse ou à un donneur (par exemple, un donneur de sperme ou d'ovules) sont admissibles si elles correspondent à des dépenses qui seraient autrement permises comme frais médicaux de la personne.
- Frais et autres montants payés à une clinique de fertilité ou à une banque de donneurs au Canada pour obtenir du sperme, des ovules (œufs) ou des embryons. Les montants doivent être payés pour permettre la conception d'un enfant par la personne, par son époux/épouse ou son/sa conjoint(e) de fait, ou par une mère porteuse agissant pour le compte de la personne.⁴⁰

Pour la gestation pour autrui ou le don de sperme et d'ovules :

- Remboursement des dépenses en vertu du Règlement fédéral sur le remboursement relatif à la procréation assistée (articles 2 à 4), versé à (ou pour le compte de) une mère porteuse ou un donneur de sperme ou d'ovules.⁴¹
- Il n'y a aucune limite au nombre de traitements qu'une personne peut demander.
- Les résidents peuvent demander jusqu'à \$40,000 en coûts annuels admissibles, pour un crédit maximal de \$16,000 par année.
- Les médicaments sont inclus.
- L'induction de l'ovulation, l'insémination thérapeutique avec donneur (TDI), l'hyperstimulation/insémination intra-utérine (HS/IUI), la fécondation in vitro (FIV), l'injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI), le transfert d'embryon congelé, le don d'ovocytes, l'éclosion assistée, la préservation de la fertilité, l'extraction de spermatozoïdes testiculaires (TESE) et le test de réceptivité endométriale (ERA) sont admissibles, puisqu'il s'agit de procédures de fertilité. 17 SOUTIEN PAR LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE (SCFA)

³⁸ Province du Manitoba, « FAQ sur le crédit d'impôt pour les traitements de fertilité », s. d., https://www.gov.mb.ca/finance/tao/fttc_faq.html

³⁹ Finances Manitoba, « Le gouvernement du Manitoba aide les familles à s'agrandir grâce au doublement du crédit d'impôt pour les traitements de fertilité », communiqué, 27 mars 2024. <https://news.gov.mb.ca/news/index.html?item=62757>

⁴⁰ Agence du revenu du Canada, (s. d.), Lignes 33099 et 33199 – Frais médicaux admissibles que vous pouvez demander dans votre déclaration de revenus : Détails des frais médicaux. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/individuals/topics/about-your-tax-return/tax-return/completing-a-tax-return/deductions-credits-expenses/lines-33099-33199-eligible-medical-expenses-you-claim-on-your-tax-return/details-medical-expenses.html#nvtr>

⁴¹ Ces dépenses sont variées et sont énumérées à l'annexe A.

- Paiements versés à une clinique de fertilité ou à une banque de donneurs pour obtenir du sperme ou des ovules afin de permettre la conception d'un enfant par la personne, son époux/épouse ou son/sa conjoint(e) de fait, ou par une mère porteuse agissant pour le compte de la personne, ou paiements effectués par la personne ou par son époux/épouse ou son/sa conjoint(e) de fait relativement à une dépense de maternité de substitution qui, en vertu du paragraphe 118.2(2.21) de la Loi de l'impôt sur le revenu (fédérale), est réputée constituer une dépense médicale de la personne;
- Pour que les dépenses soient admissibles, elles doivent respecter les conditions suivantes :
 - Les soins doivent être fournis au Manitoba par un professionnel de la santé autorisé au Manitoba ou par une clinique de traitements de fertilité.
 - Les dépenses doivent être réduites de tout remboursement privé.
 - Il faut être résident(e) du Manitoba.
 - Les demandeurs doivent fournir tous les reçus et toutes les factures.

Mécanisme de financement	Crédit d'impôt remboursable
Maximum annuel / à vie	Le crédit d'impôt a un maximum annuel de 16 000 \$ (sur un maximum de 40 000 \$ de dépenses admissibles). Aucune limite au nombre de traitements qu'une personne peut demander (c.-à-d. aucun maximum à vie)
Critères et Principaux éléments inclus	S'appuie sur les dépenses de fertilité admissibles selon le crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux Comprend la couverture des traitements de fertilité (FIV, IUI) et des frais connexes, notamment : FIV, ICSI, induction de l'ovulation, insémination thérapeutique avec donneur (TDI), hyperstimulation/insémination intra-utérine (HS/IUI), transfert d'embryon congelé, don d'ovocytes, éclosion assistée, préservation de la fertilité, extraction de spermatozoïdes testiculaires (TESE) et test de réceptivité endométriale (ERA) Comprend le coût d'obtention de gamètes de donneur auprès d'une banque canadienne Tous les services de fertilité doivent être obtenus dans la province
Préservation de la fertilité	Admissible, mais pas expressément inclus pour des raisons médicales
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Non admissible

- Une lettre d'aiguillage d'un ou d'une professionnel-le de la santé autorisé-e en Nouvelle-Écosse si votre fournisseur de services de fertilité et de gestation pour autrui est situé à l'extérieur de la Nouvelle-Écosse (remarque : la lettre d'aiguillage n'est pas requise si vos dépenses se limitent à des frais versés à des cliniques de fertilité ou à des banques de donneurs au Canada pour du sperme ou des ovules de donneur).
- Déclaration de consentement (PDF) d'un époux, d'une épouse ou d'un-e conjoint-e de fait, si la personne traitée avait un époux, une épouse ou un-e conjoint-e de fait durant l'année d'imposition visée par la demande. 20
- Déclaration de consentement (PDF) et contrat du donneur, de la donneuse ou de la personne porteuse, si la personne a eu recours à un don ou à une gestation pour autrui et a payé des dépenses médicales admissibles liées à la fertilité et à la gestation pour autrui.
- Numéro d'assurance sociale (NAS) et date de naissance du donneur/de la donneuse et/ou de la personne porteuse.

Mécanisme de financement	Crédit d'impôt remboursable
Maximum annuel / à vie	40 % de crédit d'impôt, avec un <u>maximum annuel</u> de 8 000 \$ par couple, par année (pour jusqu'à 20 000 \$ de dépenses admissibles)
Critères et Principaux éléments inclus	Reprend les dépenses de fertilité admissibles selon le crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux Couvre les traitements de fertilité (FIV, IUI) et les frais connexes, notamment : FIV, ICSI, induction de l'ovulation, insémination thérapeutique avec donneur (ITD), hyperstimulation/insémination intra-utérine (HS/IUI), transfert d'embryons congelés, don d'ovocytes, éclosion assistée, préservation de la fertilité, extraction de spermatozoïdes testiculaires (TESE) et test de réceptivité endométriale (ERA) Comprend le coût d'obtention de gamètes de donneur auprès d'une banque canadienne Soins à l'extérieur de la province : admissibles
Préservation de la fertilité	Admissible, mais non mentionnée explicitement pour des raisons médicales
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Admissible

Saskatchewan

En mars 2025, le gouvernement de la Saskatchewan a présenté son budget, qui comprenait un crédit d'impôt pour les traitements de fertilité.⁴⁵ Il s'agit de la première mesure de soutien financier offerte par le gouvernement et d'un jalon important pour les soins de fertilité dans la province. Comme le Manitoba, la province s'appuie sur la définition fédérale des dépenses de fertilité, telle qu'établie au paragraphe 118.2(2) de la Loi de l'impôt sur le revenu, soit « ... payées dans le but de permettre à un patient (au sens du paragraphe (2)) de concevoir un enfant; et (b) constitueraient des frais médicaux de l'individu (au sens du paragraphe (2)) si le patient était incapable de concevoir un enfant en raison d'un problème de santé ». ⁴⁶ Cela comprend notamment les frais versés à une clinique de fertilité ou à une banque de donneurs pour obtenir du sperme, des ovules ou des embryons afin de permettre la conception d'un enfant, et précise que ces frais doivent être payés à une clinique de fertilité ou à une banque de donneurs située au Canada ». ⁴⁷

La Saskatchewan compte une seule clinique en activité, à Saskatoon. La supervision des activités relève de la réglementation sur les établissements de traitement non hospitaliers du Collège des médecins et chirurgiens de la Saskatchewan. L'annonce du crédit d'impôt a fait grimper les délais d'attente à 6-9 mois. Elle a aussi accru la sensibilisation aux enjeux de fertilité en général, incitant les patientes et patients déjà suivis à envisager plus tôt la procréation assistée (PMA).

Crédit d'impôt remboursable pour les traitements de fertilité :⁴⁸

- Le crédit d'impôt vise les dépenses liées à un traitement de FIV ou à l'insémination artificielle (IUI).
- Crédit d'impôt remboursable de 50 % pour une seule demande de dépenses de traitement de fertilité à vie, par déclarant.
- Comprend les coûts des médicaments sur ordonnance connexes.
- Le montant maximal des dépenses admissibles pouvant être réclamées est de \$20,000, ce qui peut donner droit à un remboursement allant jusqu'à \$10,000 par personne admissible.
- Le crédit peut être demandé une seule fois pour toute période mobile de 12 mois se terminant dans l'année d'imposition.
- Les personnes peuvent aussi continuer de demander toutes les dépenses médicales admissibles en vertu du crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux, sans réduction liée au crédit d'impôt pour les traitements de fertilité.
- Pour être admissibles, les dépenses doivent respecter les conditions suivantes :
 - Les soins doivent être fournis en Saskatchewan (les frais de traitement de fertilité doivent avoir été payés à un professionnel de la santé autorisé en Saskatchewan ou à une clinique de traitement de fertilité).
 - Les dépenses doivent être nettes de tout remboursement privé.
 - Il faut être résident(e) de la Saskatchewan.
 - Les demandeurs doivent fournir tous les reçus et toutes les factures (indiquant qu'ils sont payés).

⁴⁵ Gouvernement de la Saskatchewan, « Crédit d'impôt pour les traitements de fertilité », 19 mars 2025, <https://www.saskatchewan.ca/residents/taxes-and-investments/tax-credits/fertility-treatment-tax-credit>.

⁴⁶ Loi de l'impôt sur le revenu, L.R.C. 1985, ch. 1 (5e suppl.), art. 118.2 (Crédit pour frais médicaux), site Web des lois Justice, <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/l-3.3/section-118.2.html>.

⁴⁷ Agence du revenu du Canada, « Folio de l'impôt sur le revenu S1-F1-C1, Crédit d'impôt pour frais médicaux », s. d., <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/technical-information/income-tax/income-tax-folios-index/series-1-individuals/folio-1-health-medical/income-tax-folio-s1-f1-c1-medical-expense-tax-credit.html>.

⁴⁸ Gouvernement de la Saskatchewan, « Crédit d'impôt pour les traitements de fertilité », 19 mars 2025, <https://www.saskatchewan.ca/residents/taxes-and-investments/tax-credits/fertility-treatment-tax-credit>.

Mécanisme de financement	Crédit d'impôt remboursable
Plafond annuel/à vie	50 % Le crédit d'impôt comporte un plafond <u>à vie</u> de 10 000 \$ par déclarant (sur 20 000 \$ de dépenses admissibles) Demande unique à vie
Critères et Principales inclusions	S'appuie sur les dépenses de fertilité admissibles selon le Crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux Comprend la couverture des traitements de fertilité (FIV, IUI) et des dépenses connexes, comme la FIV, l'ICSI, l'induction de l'ovulation, l'insémination thérapeutique avec donneur (TDI), l'hyperstimulation/insémination intra-utérine (HS/IUI), le transfert d'embryon congelé, le don d'ovocytes, l'éclosion assistée, la préservation de la fertilité, l'extraction de spermatozoïdes testiculaires (TESE) et le test de réceptivité endométriale (ERA) Exclut les coûts pour obtenir des gamètes de donneur provenant de l'extérieur de la Saskatchewan (et il n'existe actuellement aucune banque dans la province) Tous les services de fertilité doivent être obtenus à l'intérieur de la province Demander le Crédit d'impôt de la Saskatchewan pour les traitements de fertilité ne réduit pas le montant pouvant être demandé au titre du Crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux
Préservation de la fertilité	Admissible, mais pas expressément inclus pour des raisons médicales (L'admissibilité à la cryoconservation du tissu ovarien est inconnue, puisqu'aucun établissement n'existe en Saskatchewan)
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Non admissible

Yukon

Le 17 octobre 2024, le Yukon a élargi son programme de déplacements pour soins médicaux afin d'y inclure l'admissibilité aux traitements et aux services de fertilité. Le programme couvre les vols et le transport terrestre entre la collectivité de résidence de la personne et le centre de soins approprié le plus près, et offre aussi des allocations quotidiennes pour les repas et l'hébergement. Le Règlement modifiant le Règlement sur les déplacements pour traitement médical (2024) a été présenté et a précisé davantage la notion de « traitement de fertilité », en y incluant diverses interventions comme l'insémination artificielle, la FIV et la préservation de la fertilité. Il précise également l'admissibilité à des subventions pour les frais de déplacement liés à un traitement de fertilité fourni par des praticiens autorisés au Yukon, ainsi que pour les déplacements hors territoire afin de recevoir un traitement de fertilité.

Plus récemment, en mai 2025, le gouvernement du Yukon a instauré un crédit d'impôt remboursable pour les traitements de fertilité et la gestation pour autrui, équivalant à 40 % des coûts admissibles. Le remboursement peut atteindre un maximum de \$10,000 par année, sans limite à vie, ce qui marque une autre étape importante pour améliorer l'accès aux soins de fertilité au Canada. Ce crédit d'impôt aidera à assumer une partie des coûts des traitements de fertilité. Les personnes peuvent demander ces dépenses dans leur déclaration de revenus de 2025, pour des frais engagés dès le 2 janvier 2024⁴⁹.

Ce crédit s'ajoute à la couverture des déplacements médicaux pour les traitements de fertilité annoncée à l'automne 2024. La province s'appuie sur la définition fédérale des dépenses de fertilité, telle qu'établie au paragraphe 118.2(2) de la Loi de l'impôt sur le revenu, soit une dépense engagée afin qu'une personne (au sens du paragraphe (2)) puisse concevoir un enfant; et (b) qui constituerait une dépense médicale de l'individu (au sens du paragraphe (2)) si la personne était incapable de concevoir un enfant en raison d'un problème de santé ». ⁵⁰ Seules les personnes résidant au Yukon sont admissibles.

Il n'y a pas de clinique de fertilité au Yukon; il faut donc se déplacer pour recevoir un traitement.

Processus :

- Les résidents demandent le crédit d'impôt dans leur déclaration de revenus de 2025.

⁴⁹ Gouvernement du Yukon, « Modifications à la Loi de l'impôt sur le revenu du Yukon, dont le nouveau crédit d'impôt pour les dépenses liées à la fertilité et à la gestation pour autrui, reçoit la sanction », s. d., <https://yukon.ca/en/news/amendments-yukons-income-tax-act-including-new-fertility-and-surrogacy-expense-tax-credit-receives-assent>.

⁵⁰ Loi de l'impôt sur le revenu, L.R.C. 1985, c. 1 (5e suppl.), § 118.2 (Crédit pour frais médicaux), Site Web des lois de Justice, <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/l-3.3/section-118.2.html>.

Mécanisme de financement	Crédit d'impôt remboursable & Programme de déplacements médicaux
Maximum annuel / à vie	Crédit d'impôt de 40 % avec un maximum annuel de \$10,000 par année et aucune limite à vie précisée
Critères et Principales inclusions	Se base sur les dépenses de fertilité admissibles selon le crédit d'impôt fédéral pour frais médicaux Comprend la couverture des traitements de fertilité (FIV, IUI) et des frais connexes, notamment : FIV, ICSI, induction de l'ovulation, insémination thérapeutique avec donneur (TDI), hyperstimulation/insémination intra-utérine (HS/IUI), transfert d'embryon congelé, don d'ovocytes, éclosion assistée, préservation de la fertilité, extraction de spermatozoïdes testiculaires (TESE) et test de réceptivité endométriale (ERA)
Préservation de la fertilité	Admissible, mais pas explicitement incluse pour des raisons médicales
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Couvert au moyen d'un crédit d'impôt Par l'entremise du Programme de déplacement pour soins médicaux, les déplacements médicaux pour des traitements/services non offerts localement dans le cadre du PDSM du Yukon , y compris la couverture du billet d'avion, sont pris en charge, en plus de subventions pour l'hébergement, les repas et le transport à l'extérieur du Yukon, ou encore du billet d'avion/du kilométrage (véhicule personnel) et de subventions pour l'hébergement et les repas lors d'un déplacement d'une communauté d'origine vers Whitehorse

Nouveau-Brunswick

En avril 2025, le Nouveau-Brunswick (N.-B.) a lancé un nouveau programme pour aider à réduire les coûts des traitements de fertilité. Il s'agit d'une avancée très appréciée pour améliorer l'accès aux soins dans la province. Le gouvernement s'est engagé à aider les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises à fonder leur famille en investissant plus de 1,9 million \$ afin de soutenir l'accès aux traitements de fertilité.⁵¹ Contrairement à un crédit d'impôt remboursable, le N.-B. a mis en place un programme de subventions, offert sous forme de subvention unique par ménage. Il n'y a qu'une seule clinique de fertilité dans la province, située à Moncton. Le site Web provincial précise : « Ce programme s'applique aux personnes seules ainsi qu'aux couples de sexe opposé et de même sexe ». Le programme énumère toutes les dépenses admissibles et les distingue entre services médicaux et services de soutien.

Programme de remboursement des traitements de fertilité⁵²

Selon le programme, un cycle de FIV est considéré comme débutant par une consultation et se terminant par le transfert du premier blastocyste (ou par un traitement non concluant). Un traitement d'IIU désigne l'ensemble des services continus liés à une série planifiée de traitements d'IIU. Cela peut comprendre plus d'une insémination ainsi que des services de soutien, et se terminer par une insémination réussie ou non.

La ou les subventions couvrent :

- Couverture de l'IIU :
 - Une subvention unique par ménage couvre 100 % du coût de l'insémination intra-utérine (IIU), jusqu'à concurrence de 10 000 \$.
 - Un cycle d'IIU et les services de soutien sont admissibles au remboursement si le dernier traitement d'IIU a eu lieu au cours des 12 derniers mois.
 - Des traitements d'IIU additionnels peuvent être remboursés pendant une période allant jusqu'à deux ans, pourvu que le plafond maximal de remboursement de 10 000 \$ n'ait pas été atteint.
- Couverture de la FIV :
 - Une subvention unique par ménage couvre 100 % d'un cycle de fécondation in vitro (FIV), jusqu'à concurrence de 20 000 \$.
 - Un cycle de FIV et les services de soutien sont admissibles au remboursement si le premier transfert de blastocyste a eu lieu au cours des 12 derniers mois.
 - Des transferts de blastocystes additionnels peuvent être couverts pendant une période allant jusqu'à deux ans, pourvu que le plafond maximal de remboursement de 20 000 \$ n'ait pas été atteint.
- Les services médicaux admissibles comprennent :
 - Consultation initiale.
 - Suivi de la stimulation ovarienne (analyses et échographies).
 - Prélèvement d'ovules.
 - Recueil de sperme, y compris par voie chirurgicale.
 - Procédure standard de FIV.
 - Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI), si médicalement indiquée.
 - Culture de blastocystes. 25 SOUMIS PAR LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE (SCFA)

51, 52 Gouvernement du Nouveau-Brunswick, « Programme de remboursement des traitements de fertilité (PRTF) », s. d., <https://www.gnb.ca/en/topic/health-wellness/health-lifestyle/fertility-program.html>

-
- Transfert d'un seul embryon, frais ou congelé.
 - Inséminations intra-utérines (IIU) multiples, la plus récente ayant eu lieu au cours des 12 derniers mois. 26
 - Procédures liées au prélèvement et à l'utilisation de sperme, d'ovules ou d'embryons de donneur, notamment la collecte, la préparation et le transfert.
 - Biopsie de l'endomètre.
- Les services de soutien admissibles comprennent :
 - Médicaments directement liés au cycle de traitement (p. ex., gonadotrophines, déclencheurs d'ovulation).
 - Échographies et analyses sanguines effectuées à la clinique de fertilité.
 - Anesthésie ou sédation pour le prélèvement d'ovules.
 - Anesthésie ou sédation pour le prélèvement de sperme (TESA).
 - Analyse du sperme.
 - Congélation et entreposage des blastocystes surnuméraires provenant d'un cycle de FIV, tel que décrit ci-dessus, pour une période maximale de deux ans.

Admissibilité :

- Le traitement doit avoir eu lieu au cours des 12 derniers mois.
- Les traitements doivent avoir été effectués dans une clinique de fertilité autorisée au Nouveau-Brunswick ou en Nouvelle-Écosse et ne pas avoir déjà fait l'objet d'une demande dans le cadre de l'ancien Fonds d'infertilité.
- La personne demanderesse doit résider à temps plein au Nouveau-Brunswick et détenir une carte valide de Medicare du N.-B. au moment du traitement.
- Les services de fertilité doivent être confirmés, selon les exigences de la clinique de fertilité.
- La personne demanderesse doit avoir plus de 18 ans et moins de 43 ans au moment où le traitement a commencé.
- La personne patiente doit avoir terminé le cycle complet de traitement au cours des 12 mois précédant la demande.
- La personne demanderesse doit fournir une confirmation/explication d'un médecin justifiant la nécessité d'un traitement dans une clinique canadienne de fertilité autorisée à l'extérieur du Nouveau-Brunswick ou de la Nouvelle-Écosse.
- La personne demanderesse doit d'abord soumettre la réclamation à son assureur, si elle a une assurance privée; seuls les coûts admissibles non assurés seront remboursés.
- La personne demanderesse doit détenir un permis de conduire du N.-B. valide, une pièce d'identité ou un passeport canadien valide.
- La personne demanderesse doit avoir acquitté les factures et détenir les reçus officiels du traitement.
- Une preuve que le traitement a été complété au cours des 12 derniers mois doit être fournie.
- Les dates de paiement et de traitement doivent être clairement détaillées et expliquées sur le reçu/relevé de la clinique ou dans une lettre.
- La personne demanderesse doit fournir tous les reçus officiels de la pharmacie.
- La personne demanderesse doit fournir une explication des prestations de l'assureur privé (le cas échéant).

Mécanisme de financement	Remboursement
Maximum annuel / à vie	Jusqu'à \$10,000 par ménage à vie remboursés pour l'IUI Jusqu'à \$20,000 par ménage à vie remboursés pour la FIV
Critères et Principales éléments inclus	Limite d'âge : La personne qui fait la demande doit avoir plus de 18 ans et moins de 43 ans au moment où le traitement a commencé. Les services de fertilité doivent être confirmés comme nécessaires par un spécialiste. Une tentative de FIV admissible - congélation et entreposage des embryons excédentaires d'un cycle de FIV admissibles au remboursement jusqu'à 2 ans - des transferts additionnels de blastocystes peuvent être couverts jusqu'à deux ans, à condition que le plafond maximal de remboursement de \$20,000 n'ait pas été atteint. IIU (illimitées) Les traitements admissibles comprennent la consultation initiale, la biopsie de l'endomètre, le suivi de la stimulation ovarienne (analyses et échographies), l'anesthésie ou la sédation pour le prélèvement d'ovules, l'anesthésie ou la sédation pour le prélèvement de sperme (TESA), l'analyse du sperme. Le traitement doit avoir eu lieu au cours des 12 derniers mois, et un cycle complet de traitement doit avoir été complété. Les traitements doivent avoir été effectués dans une clinique de fertilité autorisée au Nouveau-Brunswick ou en Nouvelle-Écosse et ne pas avoir déjà été réclamés dans le cadre de l'ancien Fonds d'infertilité.
Préservation de la fertilité	Admissible, mais pas mentionnée explicitement pour des raisons médicales
Coût des médicaments	Admissible si les médicaments sont directement liés au cycle de traitement (p. ex., gonadotrophines, déclencheurs d'ovulation),
Frais de déplacement	Non admissible

Île-du-Prince-Édouard

L'Île-du-Prince-Édouard a lancé son Programme de traitement de la fertilité le 1er janvier 2021. Comme il n'y a aucune clinique de fertilité sur l'île, les résidents doivent se rendre dans une autre province pour recevoir des traitements.

Programme de traitement de la fertilité⁵³

Le programme offre une aide financière, modulée selon le revenu, pour couvrir les coûts liés à la fertilité des résidents qui ont recours à l'IIU, à la FIV, ainsi qu'aux médicaments associés, dans une clinique de fertilité au Canada. Les résidents présentent une demande au ministère de la Santé et du Mieux-être, responsable d'évaluer l'admissibilité. En cas d'admissibilité, le ou les demandeurs recevront une lettre d'approbation indiquant le montant maximal admissible au remboursement ainsi que la période d'approbation de 12 mois. Les demandeurs doivent d'abord obtenir l'approbation et *ensuite* soumettre les dépenses engagées après la date d'approbation. Les dépenses rétroactives ne sont pas admissibles au remboursement. Une fois approuvés, les demandeurs doivent aussi transmettre un formulaire d'inscription du fournisseur précisant la clinique qui offrira le traitement.

Les patients peuvent obtenir le financement maximal pour un maximum de trois périodes distinctes de 12 mois. Les dépenses admissibles doivent être engagées à la date indiquée dans la lettre d'approbation ou après celle-ci. Pour être admissibles au remboursement, toutes les dépenses doivent être soumises dans les 6 mois suivant le traitement de fertilité approuvé. Les dépenses liées aux traitements de fertilité (IIU et FIV) et aux médicaments prescrits connexes qui ne sont pas couverts par une assurance privée ou par le financement provincial des traitements de fertilité peuvent être déclarées comme frais médicaux dans la déclaration de revenus fédérale d'une personne.

Le revenu du ménage correspond au revenu total avant impôt, moins le revenu fractionné, les frais de garde d'enfants et les pensions alimentaires. Il est ensuite additionné au même total pour le ou la conjoint(e) du ou de la patient(e) (le cas échéant).

Détails de la subvention :

Le programme offrira entre \$5,000 et \$10,000 par année, selon le revenu familial, pour les dépenses admissibles liées à la FIV et/ou à l'IIU. Le tableau ci-dessous présente le revenu familial et les montants maximaux de financement admissibles :

Annuel Revenu familial	Maximum Financement
moins de \$50,000	\$10,000
\$50,001- \$100,000	\$7,500
plus de \$100,001	\$5,000

Services admissibles :

- FIV et IUI.
- Médicaments.

⁵³ Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, ministère de la Santé et du Mieux-être, « Fertility Treatment Program: A Funding Support Program », s. d., <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/fertility-treatment-program-a-funding-support-program>.

Admissibilité :

- Le demandeur doit être un résident permanent de l'Î.-P.-É., tel que défini par la Health and Dental Services Cost Assistance Act; ²⁹
- Le demandeur doit détenir une carte-santé valide de l'Î.-P.-É.; et
- Le demandeur doit avoir produit la plus récente déclaration de revenus.
- Les patients doivent d'abord soumettre tous les reçus à leur assureur privé. Ils peuvent ensuite présenter le solde des dépenses payées de leur poche, mais doivent fournir une lettre du ou des fournisseurs confirmant les modalités de couverture pour tout médicament prescrit et/ou les procédures de FIV/IIU.

Mécanisme de financement	Remboursement
Maximum annuel / à vie	De 5 000 \$ à 10 000 \$ par année (selon le revenu), pour une durée allant jusqu'à 3 ans (maximum de 30 000 \$ à vie)
Critères et Principales inclusions	FIV, IIU, et médicaments/services connexes Les frais de consultation initiale à la clinique ne sont pas couverts. Le traitement doit être reçu dans une clinique de fertilité au Canada (hors province). Le traitement doit avoir lieu après la date d'approbation indiquée dans la lettre du gouvernement pour être admissible.
Préservation de la fertilité	Non admissible. L'entreposage des ovules et du sperme n'est pas couvert. La préservation de la fertilité pour raison médicale n'est pas incluse.
Coût des médicaments	Admissible
Frais de déplacement	Non admissible

Terre-Neuve-et-Labrador

Terre-Neuve-et-Labrador a lancé le Programme de subvention pour la fertilité en 2021, offrant 5 000 \$ pour un cycle de FIV, jusqu'à concurrence de trois cycles. Le programme a coûté 2,1 millions de dollars et a servi 230 personnes dans la province.⁵⁴ En 2025, la province a annoncé qu'elle bonifiait son soutien aux soins de fertilité, marquant une autre étape importante pour l'accès aux soins de fertilité au Canada. Plus précisément, la subvention pour un cycle de FIV a été portée à un maximum unique de 20 000 \$. De plus, le programme a été élargi pour inclure la couverture de l'IIU. Le Programme de subvention pour la fertilité est administré par Newfoundland and Labrador Fertility Services au nom du gouvernement provincial.⁵⁵ Le programme est entré en vigueur le 18 mars 2025.⁵⁶

À l'heure actuelle, les patientes et patients de la province peuvent accéder à certains services, comme le counseling, les examens de fertilité, le suivi folliculaire, l'IIU, l'insémination thérapeutique avec donneur et la préservation de la fertilité par congélation du sperme, mais doivent être dirigés vers l'extérieur de la province pour un cycle de FIV. Il est prévu d'ouvrir une clinique de fertilité offrant une gamme complète de services dans la province en 2026.⁵⁷

Le programme définit les TRA comme suit : « Les TRA comprennent des traitements de fertilité où l'on manipule des ovocytes ou des embryons. Les procédures de TRA consistent à retirer chirurgicalement des ovocytes des ovaires d'une personne, à les combiner avec du sperme en laboratoire, puis à les transférer dans l'utérus de la personne receveuse ou à les congeler pour une utilisation ultérieure, un procédé appelé cryoconservation. Les TRA ont évolué et incluent maintenant la cryoconservation des ovocytes comme moyen de préserver la fertilité.

Les TRA n'incluent pas les traitements où seul le sperme est manipulé, comme l'insémination intra-utérine, ni les interventions où une personne prend des médicaments pour stimuler la production d'ovocytes sans intention de procéder à leur prélèvement. »⁵⁸

Le programme définit aussi la FIV comme suit : « Un cycle de FIV est une série d'étapes comprenant la stimulation ovarienne, le prélèvement des ovules, la fécondation et le transfert d'embryon ou la cryoconservation des embryons ». La subvention en fertilité couvre la portion du cycle de FIV — « le prélèvement des ovules, la fécondation et le transfert d'embryon ou la cryoconservation » — qui exige un déplacement à l'extérieur de la province.⁵⁹

Processus :

Les patient·es doivent avoir été dirigé·es vers les Services de fertilité de Terre-Neuve-et-Labrador (NLFS) par un médecin de famille, un spécialiste ou une infirmière praticienne. La consultation est ensuite fixée en personne ou par télésanté. Une fois la personne inscrite au programme et les traitement(s) terminé(s), elle doit remplir sa demande d'aide et l'envoyer par courriel avec tous les reçus. Une demande distincte est requise pour chaque cycle de traitement. Le remboursement est versé soit par chèque, soit par dépôt électronique direct dans le compte bancaire.

54 CBC News, « Le gouvernement de T.-N.-L. élargit les services de fertilité pour inclure une clinique de FIV », 19 mars 2025, <https://www.cbc.ca/news/canada/newfoundland-labrador/fertility-services-expansion-nl-1.7486619>.

55 Eastern Health, « Programme de subvention pour la fertilité », Centre de santé des femmes, Eastern Health, s. d., <https://cwhep.easternhealth.ca/womens-health/fertility-services/fertility-subsidy-program/>.

56 Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, Conseil exécutif, « Communiqué : Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador élargit l'accès aux services de fertilité », communiqué de presse, 18 mars 2025, <https://www.gov.nl.ca/releases/2025/exec/0318n02/>.

57 CBC News, « "C'est révolutionnaire" : deux médecins prêts à ouvrir la première clinique privée de FIV à T.-N.-L. l'an prochain », 9 avril 2025, <https://www.cbc.ca/news/canada/newfoundland-labrador/ivf-clinic-to-open-2026-1.7504964>.

58, 59 Eastern Health, « Programme de subvention pour la fertilité », Centre de santé des femmes, Eastern Health, s. d., <https://cwhep.easternhealth.ca/womens-health/fertility-services/fertility-subsidy-program/>.

Les services comprennent :

- Fécondation in vitro (FIV). 31
- Transfert d'embryon congelé.
- Cycles avec don d'ovules.
- Cycles avec don d'embryons.
- Cryoconservation des ovocytes.
- Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI) et interventions d'extraction de spermatozoïdes pour la procréation assistée (PMA).
- Cycles avec mère porteuse lorsque le(s) parent(s) d'intention réside(nt) à Terre-Neuve-et-Labrador (NL) et que toutes les parties résident au Canada.
- Les médicaments sur ordonnance sont admissibles à la couverture uniquement s'ils sont combinés à un traitement de procréation assistée (ART) reçu à l'extérieur de la province.
- Déplacements (seulement lorsque les coûts du traitement sont inférieurs à la subvention de 20 000,00 \$).

Admissibilité :

- Les patient(e)s doivent détenir une carte MCP valide émise par la province.
- Les patient(e)s doivent avoir été évalué(e)s par un(e) GREI dans l'un des sites du programme et avoir reçu un traitement après le 4 août 2021.
- Les patient(e)s ne peuvent réclamer que les coûts de traitement non couverts par une assurance privée.
- Des reçus doivent être fournis.
- Le traitement doit être offert au Canada.

Mécanisme de financement	Remboursement
Maximum annuel / à vie	Jusqu'à 20 000 \$ <u>à vie</u>
Critères et Éléments clés inclus	FIV, transfert d'embryon congelé, cryoconservation des ovocytes Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI) et prélèvement de spermatozoïdes pour les techniques de PMA — l'IUI est non admissible
Préservation de la fertilité	Admissible pour les patient(e)s en oncologie
Coût des médicaments	Admissible, si les médicaments sont directement liés au cycle de traitement (p. ex., gonadotrophines, déclencheurs d'ovulation)
Frais de déplacement	Les frais de déplacement et d'hébergement sont admissibles (<i>seulement</i> lorsque les coûts du traitement sont inférieurs à la subvention de \$20,000)

Province ou territoire sans soutien financier pour les soins de fertilité

Alberta

À l'heure actuelle, l'Alberta ne dispose pas d'un financement public étendu pour les traitements de fertilité de routine, comme la FIV. Toutefois, le 22 avril 2026, le gouvernement de l'Alberta a annoncé un nouveau programme public d'oncofertilité destiné aux personnes qui doivent prendre rapidement des décisions de préservation de la fertilité avant un traitement contre le cancer. L'annonce faisait état d'un financement de 2,25 millions de dollars, en partenariat avec Fertility Alberta, et le programme devrait être mis en œuvre au cours des 12 prochains mois.

Les détails du programme n'ont pas encore été rendus publics. Pour l'instant, aucun financement des traitements de fertilité de routine n'est offert au grand public.

Paysage des services

Du point de vue de la cartographie des services, l'Alberta compte des cliniques de fertilité à Edmonton et à Calgary, notamment des services de cryoconservation avant un traitement contre le cancer. Le Regional Fertility Program de Calgary offre aussi des services de préservation de la fertilité et d'oncofertilité, dont la congélation d'ovules et de spermatozoïdes ainsi que la cryoconservation d'embryons, et Alberta Health Services confirme que la cryoconservation pour les personnes avant un traitement contre le cancer fait partie de son offre de services.

Mécanisme de financement	Aucun financement public généralisé pour les traitements de fertilité de routine; nouveau financement public en oncofertilité annoncé pour la préservation de la fertilité liée au cancer.
Maximum annuel / à vie	S. O. pour les soins de fertilité de routine; 2,25 millions \$ annoncés pour l'initiative d'oncofertilité.
Critères et Principales inclusions	Les détails ne sont pas encore entièrement publiés; le programme devrait soutenir la préservation de la fertilité pour les personnes devant recevoir un traitement contre le cancer, notamment la congélation des ovules et du sperme, l'entreposage et les traitements de FIV.
Préservation de la fertilité	Offerte par les cliniques de fertilité et dans les parcours liés au cancer; nouveau programme provincial d'oncofertilité financé publiquement annoncé, avec déploiement prévu au cours des 12 prochains mois.
Coût des médicaments	S. O. pour la couverture publique habituelle des soins de fertilité; les détails propres au programme n'ont pas encore été publiés.
Frais de déplacement	S. O.; les détails propres au programme n'ont pas encore été publiés.

Territoires du Nord-Ouest

À l'heure actuelle, les TNO n'offrent ni crédit d'impôt ni financement pour les traitements ou les soins de fertilité.

Mécanisme de financement	Aucun financement public ni couverture pour les traitements de fertilité
Maximum annuel / à vie	S.O.
Critères et Éléments inclus	S.O.
Préservation de la fertilité	S.O.
Coût des médicaments	S.O.
Coût des déplacements	Aucune couverture précise pour les déplacements liés à la fertilité (les règles habituelles de transport médical s'appliquent pour les examens diagnostiques/consultations)

Nunavut

À l'heure actuelle, le Nunavut n'offre aucun financement territorial, aucun crédit d'impôt ni services de fertilité sur le territoire. Les personnes qui souhaitent des interventions comme l'IUI ou la FIV doivent parcourir plus de 1 000 km vers des centres du Sud — le plus souvent à Ottawa, Winnipeg ou Edmonton — puisqu'il n'existe aucune clinique de fertilité au Nunavut, dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Yukon.

Bien que l'aide au déplacement du programme des Services de santé non assurés (SSNA)⁶¹ puisse couvrir le transport pour certains besoins médicaux, les traitements de fertilité comme tels ne sont pas couverts. Le Régime d'assurance-santé du Nunavut (RASN)⁶² exclut aussi ces interventions, ce qui oblige les patientes et patients à payer de leur poche les traitements, les médicaments et les examens connexes. Les crédits d'impôt fédéraux pour frais médicaux s'appliquent, mais, en date de 2025, il n'existe aucune aide financière ciblée, ni au territorial ni au fédéral.

Malgré un indice synthétique de fécondité (ISF) relativement élevé au Nunavut — 2,34 enfants par femme en 2024,⁶³ le plus haut au Canada — le territoire a enregistré 753 naissances vivantes en 2024⁶⁴ comparativement à 804 en 2023, ce qui met en évidence une vulnérabilité démographique et des obstacles à l'accès aux services de santé reproductive, que les groupes de défense continuent de soulever tant auprès du gouvernement territorial que du gouvernement fédéral.⁶⁵

Les trajectoires d'aiguillage suivent généralement les grands pôles régionaux de déplacements médicaux : dans la région de Qikiqtaaluk (Baffin), on se rend souvent à l'Ottawa Fertility Centre; dans la région de Kivalliq, les patientes et patients sont orientés vers la Heartland Fertility Clinic (Winnipeg); et certaines personnes peuvent accéder au Centre de reproduction du CUSM à Montréal. Ces cliniques offrent l'ensemble des services de diagnostic et de traitement et acceptent les références du Nunavut, mais les coûts doivent être assumés par les patientes et patients.

Des centres de santé locaux, comme l'Hôpital général Qikiqtani, peuvent aider avec les tests préliminaires (p. ex., prises de sang ou échographies) avant le déplacement, mais les soins spécialisés en fertilité demeurent indisponibles sur le territoire. Les démarches de revendication pour un accès à la fertilité soutenu par le fédéral dans les régions arctiques se poursuivent, même si aucune initiative gouvernementale récente n'a été annoncée.

Mécanisme de financement	Aucun financement public ni couverture pour les traitements de fertilité
Maximum annuel / à vie	S.O.
Critères et Éléments clés inclus	S.O.
Préservation de la fertilité	S.O.
Coût des médicaments	S.O.
Coût du déplacement	S.O.

61 Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (s. d.). Programme des Services de santé non assurés (SSNA). <https://www.gov.nu.ca/en/health/non-insured-health-benefits-nihb-program>

62. Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (s. d.). À propos du Régime d'assurance-santé du Nunavut. <https://www.gov.nu.ca/en/health/about-nunavut-health-care-plan>

63. Statistique Canada, « Fertilité et prénoms de bébés, 2024 », 24 septembre 2025

64. Gouvernement du Nunavut, « Naissances vivantes au Nunavut, 2007 à 2024 », ensemble de données, octobre 2025, https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/documents/2025-10/Nunavut_LiveBirths_2007_to_2024_7_tables.xlsx

65. Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé, « Taux de naissances vivantes au Nunavut selon l'âge de la mère et indice synthétique de fécondité, 2007 à 2024 », ensemble de données, octobre 2025, https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/documents/2025-10/Nunavut_Live_Birth_Rates_by_Age_of_Mother_and_Total_Fertility_Rate_2007_to_2024.xlsx

Conclusion

Les soins de fertilité sont morcelés partout au Canada. Cette cartographie des services met en lumière la complexité et la diversité des soins de fertilité d'un bout à l'autre du pays, en soulignant à la fois les avancées majeures des dernières années et les lacunes qui persistent. Même si les progrès en traitements de fertilité — surtout la FIV — ont considérablement élargi les possibilités de reproduction, l'accès aux soins varie encore beaucoup selon la province ou le territoire. Cet accès est aussi influencé par l'endroit où la personne habite, par des obstacles systémiques liés à la conception des programmes (notamment en fonction de la composition familiale) et par la capacité financière. Les modèles de financement public vont de programmes complets financés directement à des aides plus limitées, ce qui entraîne un accès inégal et un fardeau financier pour bien des personnes et des familles. Le paysage des services reflète ces écarts, façonnés par les infrastructures régionales, les priorités politiques et la disponibilité des ressources. Pour la suite, une approche plus coordonnée et plus équitable des soins de fertilité — axée sur l'accessibilité, l'abordabilité, la sécurité et la cohérence — sera essentielle afin que toutes les Canadiennes et tous les Canadiens aient les mêmes chances d'explorer les options pour fonder une famille.

La SCFA se consacre à promouvoir l'excellence en procréation assistée et s'engage à faire avancer cet appel à tous les paliers de gouvernement, avec l'ensemble de ses membres, pour l'ensemble de la population canadienne.

Références

Agrément Canada. (s. d.). Accueil. <https://accreditation.ca/>

American Society for Reproductive Medicine. (2023). Définition de l'infertilité : avis d'un comité. <https://www.asrm.org/practice-guidance/practice-committee-documents/definition-of-infertility/>

British Columbia Medical Association. (2024, 4 juin). La C.-B. financera la fécondation in vitro : pour qui et comment? BCMJ. <https://bcmj.org/articles/bc-fund-vitro-fertilization-whom-and-how>

Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA). (s. d.). À propos de la SCFA. <https://cfas.ca/about-cfas.html>

Société canadienne de fertilité et d'andrologie. (2025). Rapport annuel 2025 du Registre canadien des technologies de reproduction assistée (CARTR+) (données de 2024). https://cfas.ca/Library/CARTR/2025_CARTR_annual_report_CFAS_2024_Data.pdf

Société canadienne de fertilité et d'andrologie. (2025, août). Mémoire prébudgétaire 2025. Comité permanent des finances de la Chambre des communes. <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:us:1e2396bd-2e2f-406d-b087-a13663ee9a59>

Agence du revenu du Canada. (s. d.). Folio de l'impôt sur le revenu S1-F1-C1, Crédit d'impôt pour frais médicaux. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/technical-information/income-tax/income-tax-folios-index/series-1-individuals/folio-1-health-medical/income-tax-folio-s1-f1-c1-medical-expense-tax-credit.html>

Agence du revenu du Canada. (s. d.). Lignes 33099 et 33199 – Frais médicaux admissibles que vous pouvez demander dans votre déclaration : Détails des frais médicaux. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/individuals/topics/about-your-tax-return/tax-return/completing-a-tax-return/deductions-credits-expenses/lines-33099-33199-eligible-medical-expenses-you-claim-on-your-tax-return/details-medical-expenses.html>

Canadian Broadcasting Corporation. (2025, 22 octobre). Des défenseur-e-s réclament davantage de services de proximité pour les Insulaires aux prises avec l'infertilité. CBC News. <https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/pei-ivf-fertility-services-9.6949314>

CBC News. (2025, 19 mars). Le gouvernement de T.-N.-L. élargit les services de fertilité pour y inclure une clinique de FIV. <https://www.cbc.ca/news/canada/newfoundland-labrador/fertility-services-expansion-nl-1.7486619>

CBC News. (2025, 9 avril). « C'est une avancée majeure » : deux médecins se préparent à ouvrir l'an prochain la première clinique privée de FIV à T.-N.-L. <https://www.cbc.ca/news/canada/newfoundland-labrador/ivf-clinic-to-open-2026-1.7504964>

Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique. (s. d.). Programme d'agrément diagnostique : portée de l'agrément. <https://www.cpsbc.ca/files/pdf/DAP-Scope-of-Accreditation-18501LM.pdf>

Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique. (s. d.). Protéger le public en encadrant la pratique des médecins et des chirurgiens. <https://www.cpsbc.ca/>

Collège des médecins et chirurgiens du Manitoba. (2025, 10 décembre). Collège des médecins et chirurgiens du Manitoba [site Web]. <https://www.cpsm.mb.ca>

Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada. (s. d.). Prestations de santé non assurées pour les Premières Nations et les Inuit. <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1572537161086/1572537234517>

Eastern Health. (s. d.). Programme de subvention pour la fertilité. Centre de santé des femmes, Eastern Health. <https://cwhp.easternhealth.ca/womens-health/fertility-services/fertility-subsidy-program/>

Fertility Alberta. (s. d.). <https://www.fertilityab.com/>

Fertility Matters Canada. (s. d.). Accueil | Fertility Matters Canada. <https://www.fertilitymatters.ca/>

Flannigan, R., Tadayon Najafabadi, B., Violette, P. D., Jarvi, K., Patel, P., Bach, P. V., Domes, T., Zini, A., Grober, E., Mak, V., Fischer, M. A., Chan, P., Lo, K., Chow, V., Wu, C., Grantmyre, J., Patry, G., Schlegel, P. N., & Roberts, M. (2023). Ligne directrice 2023 de l'Association des urologues du Canada : évaluation et prise en charge de l'azoospermie. *Journal de l'Association des urologues du Canada*, 17(8), 228–240. <https://www.doi.org/10.5489/cuaj.844539>

Gouvernement de la Colombie-Britannique. (2025, 30 juillet). Programme de fécondation in vitro (FIV) financé par l'État. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/accessing-health-care/publicly-funded-ivf-program>

Gouvernement du Canada. (1985). Loi canadienne sur la santé, L.R.C. 1985, ch. C-6. Site Web des lois de Justice. <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/fulltext.html>

Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (s. d.). Programme de remboursement des traitements de fertilité (PRTF). <https://www.gnb.ca/en/topic/health-wellness/health-lifestyle/fertility-program.html>

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, Conseil exécutif. (2025, 18 mars). Communiqué : Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador élargit l'accès aux services de fertilité [Communiqué de presse]. <https://www.gov.nl.ca/releases/2025/exec/0318n02/>

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (s. d.). Crédit d'impôt pour la fertilité et la gestation pour autrui. <https://www.novascotia.ca/fertility-and-surrogacy-tax-credit>

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (s. d.). À propos du Régime d'assurance-santé du Nunavut. <https://www.gov.nu.ca/en/health/about-nunavut-health-care-plan>

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (s. d.). Programme des Services de santé non assurés (SSNA). <https://www.gov.nu.ca/en/health/non-insured-health-benefits-nihb-program>

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (2025, octobre). Naissances vivantes au Nunavut, 2007 à 2024 [Ensemble de données]. https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/documents/2025-10/Nunavut_Live_Births_2007_to_2024_7_tables.xlsx

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé. (2025, octobre). Taux de naissances vivantes au Nunavut selon l'âge de la mère et indice synthétique de fécondité, 2007 à 2024 [Ensemble de données]. https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/documents/2025-10/Nunavut_Live_Birth_Rates_by_Age_of_Mother_and_Total_Fertility_Rate_2007_to_2024.xlsx

Gouvernement de l'Ontario. (2025, 15 décembre). Obtenir des traitements de fertilité. <https://www.ontario.ca/page/get-fertility-treatments>

Gouvernement de l'Ontario. (s. d.). Programme de subvention pour frais de déplacement pour soins de santé dans le Nord. <https://www.ontario.ca/page/northern-health-travel-grant>

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. Ministère de la Santé et du Mieux-être. (s. d.). Programme de traitements de fertilité : un programme d'aide financière.

<https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/fertility-treatment-program-a-funding-support-program>

Gouvernement du Québec. (2024, 4 juillet). Programme de procréation assistée.

<https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/assisted-reproduction/medically-assisted-reproduction-program>

Gouvernement de la Saskatchewan. (2025, 19 mars). Crédit d'impôt pour les traitements de fertilité.

<https://www.saskatchewan.ca/residents/taxes-and-investments/tax-credits/fertility-treatment-tax-credit>

Gouvernement du Yukon. (s. d.). Les modifications à la Loi de l'impôt sur le revenu du Yukon, dont un nouveau crédit d'impôt pour les dépenses liées à la fertilité et à la gestation pour autrui, reçoivent la sanction.

<https://yukon.ca/en/news/amendments-yukons-income-tax-act-including-new-fertility-and-surrogacy-expense-tax-credit-rece>

Havelock, J., et le Comité de reproduction par tierce partie de la SCFA. (2016). Ligne directrice sur la reproduction par tierce partie (version modifiée). Société canadienne de fertilité et d'andrologie.

https://cfas.ca/Library/clinical_practice_guidelines/Third-Party-Procreation-AMENDED-.pdf

Inception Fertility. (s. d.). Accueil | Inception Fertility, LLC. <https://www.inceptionfertility.com/>

Loi de l'impôt sur le revenu, L.R.C. 1985, ch. 1 (5e suppl.), art. 118.2 (Crédit d'impôt pour frais médicaux). Site Web des lois de Justice. <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/i-3.3/section-118.2.html>

Fédération internationale des sociétés de fertilité (IFFS). (s. d.). Accueil de l'IFFS. <https://www.iffsreproduction.org/>

Fédération internationale des sociétés de fertilité (IFFS). (2025, 28 avril). Déclaration de

Tokyo (T&D). <https://www.iffsreproduction.org/td/>

IVI RMA Global. (s. d.). IVI RMA Global. <https://www.ivirma.com>

Parti libéral du Canada. (s. d.). Protéger les droits et la prospérité des femmes. Parti libéral du Canada. <https://liberal.ca/cstrong/protect/#protect-women-s-rights-prosperity>

Finances Manitoba. (2024, 27 mars). Le gouvernement du Manitoba aide les familles à s'agrandir grâce au doublement du crédit d'impôt pour les traitements de fertilité [communiqué]. <https://news.gov.mb.ca/news/index.html?item=62757>

McLernon, D. J., Maheshwari, A., Lee, A. J., & Bhattacharya, S. (2016). Taux cumulés de naissances vivantes après un ou plusieurs cycles complets de FIV : étude populationnelle fondée sur des données de cycles jumelées chez 178 898 femmes. *Human Reproduction* (Oxford, England), 31(3), 572–581. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev336>

Ministère de la Santé de l'Ontario. (s. d.). Obtenir des traitements de fertilité. <https://www.ontario.ca/page/get-fertility-treatments>

Ministère de la Santé de l'Ontario. (2020, 7 octobre). Bulletin 201001 — Administration du Programme ontarien de fertilité (POF). https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/bulletins/2010/bulletin_201001.aspx

Ministère de la Santé de l'Ontario. (2025, 8 octobre). L'Ontario met davantage de familles en lien avec des services de soutien à la fertilité [communiqué]. <https://news.ontario.ca/en/release/1006581/ontario-connecting-more-families-to-fertility-supports>

Ministère de la Santé de l'Ontario. (2025, 11 juin). L'Ontario aide davantage de familles à accéder à des soutiens en fertilité [Communiqué de presse]. <https://news.ontario.ca/en/release/1006038/ontario-helping-more-families-access-fertility-supports>

Ontario. Ministère des Finances. (s. d.). Crédit d'impôt de l'Ontario pour les traitements de fertilité. <https://www.ontario.ca/page/ontario-fertility-treatment-tax-credit>

Ministère des Finances de l'Ontario. (s. d.). Directive sur l'obligation de rendre compte des paiements de transfert. <https://www.fin.gov.on.ca/en/publications/transfer/>

Province de la Colombie-Britannique. (2025, 2 juillet). La province lance un programme pour financer la FIV et soutenir les familles [Communiqué]. <https://news.gov.bc.ca/releases/2025HLTH0065-000639>

Province du Manitoba. (s. d.). FAQ sur le crédit d'impôt pour les traitements de fertilité. https://www.gov.mb.ca/finance/tao/fttc_faq.html

Québec (Province). (2021). Projet de loi 73 : Loi visant principalement à mettre en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 10 mars 2020 et à déployer des mesures de relance économique. Sanctionnée en 2021, c. 2. http://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/en/2021/2021C2A.PDF

Revenu Québec. (s. d.). Conditions d'admissibilité. Crédit d'impôt pour le traitement de l'infertilité. <https://www.revenuquebec.ca/en/citizens/tax-credits/tax-credit-for-the-treatment-of-infertility/eligibility-requirements/>

Revenu Québec. (s. d.). Crédit d'impôt pour le traitement de l'infertilité. <https://www.revenuquebec.ca/en/citizens/tax-credits/tax-credit-for-the-treatment-of-infertility/>

Statistique Canada. (2025, 24 septembre). Fécondité et prénoms de bébés, 2024. Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/250924/dq250924d-eng.htm>

The Fertility Partners. (s. d.). Accueil | The Fertility Partners. <https://www.thefertilitypartners.com/>

The Prelude Network. (s. d.). The Prelude Network® | Le principal réseau de cliniques de fertilité en Amérique du Nord. <https://www.preludefertility.com/>

Université de Calgary. (2024, 2 décembre). Des chercheur·euse·s de Calgary contribuent à préserver les options de fertilité futures pour les enfants touchés par le cancer. <https://ucalgary.ca/news/ucalgary-researchers-help-preserve-future-fertility-options-children-impacted-cancer>

Institut Vanier de la famille. (2025, 13 mars). Traitements de fertilité au Canada (Fiche d'information). Institut Vanier de la famille. http://vanierinstitute.ca/wp-content/uploads/2025/03/2025-03-13_Fertility-Treatment-in-Canada.pdf

Organisation mondiale de la Santé. (2025, 28 novembre). L'OMS publie sa toute première ligne directrice mondiale sur l'infertilité. <https://www.who.int/news/item/28-11-2025-who-issues-first-global-guideline-on-infertility>

Yuzpe, A. A. (2019). Bref aperçu de l'histoire de la fécondation in vitro au Canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 41(suppl. 2), S334–S336. (Ouvrage original publié en 1993 par R. Quelch dans *Proceed with Care*)



Société canadienne de fertilité et d'andrologie
94 Avenue de la Présentation, Dorval (QC) H9S 3L3



514-300-1333



info@cfas.ca



<https://cfas.ca>