

Ce que coûte une place en soins de longue durée : comment la C.-B., l'Ontario et l'Alberta fixent la part du résident

Dans les soins de longue durée financés par l'État, c'est la province qui fixe ce que le résident paie. La Colombie-Britannique demande jusqu'à 80 % du revenu après impôt, l'Ontario demande un tarif quotidien qui peut être réduit pour les personnes à faible revenu, et l'Alberta fixe des frais d'hébergement quotidiens maximums. La C.-B. et l'Ontario partent toutes deux du revenu net inscrit sur l'avis de cotisation, qui comprend la SV et le SRG.

Dernière vérification: 2026-10-06. Lire en ligne:
<https://oasguide.ca/fr/library/long-term-care-costs>

La part du résident part d'une seule ligne de l'avis de cotisation

La ligne 23600 d'un avis de cotisation indique le revenu net d'une personne pour l'année. L'avis de cotisation est le relevé que l'Agence du revenu du Canada (ARC) envoie après avoir traité une déclaration de revenus. La Colombie-Britannique et l'Ontario utilisent toutes deux cette ligne pour calculer ce que paie un résident en soins de longue durée.¹² Island Health, l'une des régions de la santé de la C.-B., demande aux résidents de produire leur déclaration de revenus au plus tard le 30 avril chaque année. Elle leur demande aussi de consentir à ce que l'ARC communique leurs renseignements sur le revenu au ministère de la Santé.³

Les frais sont fixés par la province, pas par l'établissement de soins. L'Alberta indique que les biens et services de santé dans ses établissements de soins continus sont financés par l'État, sans frais pour les résidents.⁴ Les frais du résident couvrent l'hébergement. En Ontario, le ministère des Soins de longue durée fixe chaque année la

quote-part maximale.²

La Sécurité de la vieillesse et le SRG font tous deux partie du revenu net

La Sécurité de la vieillesse (SV) est déclarée à la ligne 11300 de la déclaration fédérale. Le Supplément de revenu garanti (SRG) est déclaré à la ligne 14600. Ces deux lignes font partie du revenu total.⁵ Pour 2025, une personne dont le revenu net avant rajustements est de 93 454 \$ ou moins demande une déduction égale pour le SRG à la ligne 25000.⁶ Cette déduction évite que le SRG soit imposé.

La déduction vient à l'étape qui suit la ligne 23600, où le revenu imposable est calculé.⁵ Le SRG n'est donc pas imposé, mais il compte quand même dans le revenu net qui sert de base aux frais de soins de longue durée. Pour un résident dont le revenu est surtout composé de la SV et du SRG, tout ce montant est compté.

La Colombie-Britannique demande jusqu'à 80 % du revenu après impôt

Le règlement de la C.-B. sur les frais des soins continus (Continuing Care Fees Regulation) définit le revenu après impôt comme le revenu net de la ligne 23600 moins l'impôt total de la ligne 43500, avec quelques rajustements moins importants, divisé par 12.¹ La province utilise deux formules pour le chiffre annuel :⁷

- Revenu annuel après impôt de 19 500 \$ ou plus : le tarif mensuel est de 80 % du revenu après impôt, divisé par 12.
- Revenu annuel après impôt de moins de 19 500 \$: le tarif mensuel est le revenu après impôt moins 3 900 \$, divisé par 12.

La province indique que la déduction de 3 900 \$, soit 325 \$ par mois, est fixée pour que la plupart des résidents gardent au moins 325 \$ par mois.⁷ À titre d'exemple, un revenu après impôt de 30 000 \$ par année donne un tarif de 2 000 \$ par mois. Chaque tarif se situe aussi entre un minimum et un maximum.⁷ Le minimum est le total mensuel maximal

de la SV et du SRG, moins 325 \$.¹ Le règlement fixe un maximum de départ de 3 198,50 \$ par mois et l'augmente chaque 1er janvier selon l'Indice des prix à la consommation.¹

Quand des époux partagent une chambre et reçoivent tous deux le SRG au taux pour personnes mariées, chacun paie un tarif fondé sur son propre revenu après impôt.⁷ Un résident qui fait face à de graves difficultés financières peut demander une réduction temporaire. La C.-B. définit ces difficultés comme le fait de ne pas pouvoir payer la nourriture, le logement, le chauffage, les médicaments ou les soins de santé nécessaires.⁷

L'Ontario fixe un tarif quotidien et le réduit seulement pour les chambres de base

À partir du 1er juillet 2026, la quote-part maximale en Ontario est de 70,00 \$ par jour pour une chambre de base. Cela équivaut à 2 129,17 \$ par mois. Une chambre semi-privée coûte 84,40 \$ par jour (2 567,17 \$ par mois), et une chambre privée coûte 100,01 \$ par jour (3 041,97 \$ par mois).² La province indique que tous les résidents reçoivent le même niveau de soins, quel que soit le type de chambre.²

Le Programme de réduction tarifaire (Rate Reduction Program) réduit les frais des résidents en chambre de base qui ne peuvent pas payer le plein tarif. Les chambres semi-privées et privées ordinaires n'y sont pas admissibles.² Le tarif mensuel réduit est le revenu net divisé par 12, moins une allocation pour dépenses personnelles (comfort allowance), c'est-à-dire l'argent que le résident garde pour ses besoins personnels. Cette allocation est actuellement de 149 \$ par mois.² L'impôt à payer, le revenu d'un régime enregistré d'épargne-invalidité et une prestation de décès du RPC peuvent d'abord être soustraits du revenu. Une maison qui appartient au résident n'est pas comptée.²

À titre d'exemple, un revenu net de 24 000 \$ sans impôt à payer donne 2 000 \$ par mois, moins 149 \$, soit 1 851 \$. La province indique qu'une personne sans déductions ni exclusions serait probablement admissible avec un revenu inférieur à 27 338 \$.² La demande doit être faite dans

les 90 jours suivant l'admission, et les résidents refont une demande chaque année entre le 1er juillet et le 28 septembre.²

L'Alberta fixe des frais quotidiens maximums pour l'hébergement

L'Alberta n'utilise pas un pourcentage du revenu. La province fixe des frais d'hébergement maximums pour les établissements de type A, autrefois appelés maisons de soins infirmiers et hôpitaux auxiliaires, et pour les établissements de type B.⁴ À partir du 1er août 2026, le maximum est de 71,85 \$ par jour pour une chambre partagée et de 83,05 \$ par jour pour une chambre privée. Ces montants ont augmenté de 1,8 % par rapport aux tarifs fixés le 1er avril 2026.⁴ Depuis janvier 2026, les résidents qui reçoivent la Prestation aux aînés de l'Alberta (Alberta Seniors Benefit) ou l'AISH gardent au moins 373 \$ par mois après avoir payé les frais.⁴

Les frais de soins à temps plein peuvent être demandés comme frais médicaux

L'ARC décrit une maison de soins infirmiers comme un établissement qui offre des soins à temps plein, y compris des soins infirmiers 24 heures sur 24, aux personnes qui ne peuvent pas prendre soin d'elles-mêmes.⁸ Pour des soins à temps plein dans un tel établissement, l'ARC permet de demander tout le montant payé comme frais médicaux. Cela comprend la nourriture, l'hébergement, les soins infirmiers, l'administration, l'entretien et les activités sociales, mais pas les extras personnels comme le coiffeur.⁸

La demande exige soit un certificat approuvé pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées (formulaire T2201), soit un certificat écrit d'un praticien.⁸ Pour 2025, la demande compte seulement au-delà de 3 % du revenu net ou de 2 834 \$, selon le moins élevé des deux.⁸ Notre guide sur le crédit d'impôt pour frais médicaux explique comment faire la demande. Un résident dont le crédit d'impôt pour personnes handicapées est approuvé peut demander le montant pour personnes handicapées ou les frais de soins à temps plein, mais pas les deux. La

seule exception permet de demander jusqu'à 10 000 \$ de la partie des frais qui correspond aux salaires et traitements, en plus du montant pour personnes handicapées.⁸

Notes

1. L'article 5 fixe les frais de soins en établissement, le maximum de départ de 3 198,50 \$ rajusté chaque 1er janvier, et le minimum fondé sur le maximum de la SV et du SRG moins 325 \$. BC Laws (Province of British Columbia), "Continuing Care Fees Regulation, B.C. Reg. 330/97", current to 2026-01-13.

https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/330_97 (consulté le 2026-10-06)

2. Les tarifs de quote-part sont en vigueur depuis le 1er juillet 2026. L'année du Programme de réduction tarifaire va du 1er juillet au 30 juin. Government of Ontario, "Paying for long-term care", page last updated 2026-07-10.

<https://www.ontario.ca/page/paying-long-term-care> (consulté le 2026-10-06)

3. Island Health, "How fees work", page last updated 2026-07-22.

<https://www.islandhealth.ca/services/community-health-services/how-fees-work> (consulté le 2026-10-06)

4. Government of Alberta, "Continuing care accommodation charges", page last updated 2026-06-26. <https://www.alberta.ca/continuing-care-accommodation-charges> (consulté le 2026-10-06)

5. Les lignes 11300 et 14600 figurent à l'étape 2 (revenu total); la ligne 25000 figure à l'étape 4 (revenu imposable), après la ligne 23600. Canada Revenue Agency, "Federal Income Tax and Benefit Information for 2025", page modified 2026-01-20. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/forms-publications/tax-packages-years/general-income-tax-benefit-package/5000-g.html> (consulté le 2026-10-06)

6. Canada Revenue Agency, "Line 14600: Net federal supplements paid", page modified 2026-01-20. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/individuals/topics/about-your-tax-return/tax-return/completing-a-tax-return/personal-income/line-14600-net-federal-supplements.html> (consulté le 2026-10-06)

7. La page explique les formules et la façon dont le minimum et le maximum changent chaque année; elle n'indique pas le minimum et le maximum actuels en dollars. Province of British Columbia, "Long-Term Care Services", page last updated 2025-01-01. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/accessing-health-care/home-community-care/care-options-and-cost/long-term-care-services> (consulté le 2026-10-06)

8. Canada Revenue Agency, "Medical Expenses 2025 (RC4065)", page modified 2026-01-20. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/forms-publications/publications/rc4065/medical-expenses.html> (consulté le 2026-10-06)

OAS Guides est un service d'information indépendant. Nous ne faisons pas partie du gouvernement du Canada ni de Service Canada, et nous n'y sommes pas liés. Cet article donne de l'information générale. Ce n'est pas un conseil juridique ou financier. Nous ne

pouvons garantir le résultat d'aucune demande ni d'aucun appel. Les montants des prestations changent habituellement tous les trois mois; cet article indique la date de notre dernière vérification.