

12 février 2026



Prévision du coût du Programme fédéral de santé intérimaire



BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET
OFFICE OF THE PARLIAMENTARY BUDGET OFFICER

Le directeur parlementaire du budget (DPB) appuie le Parlement en fournissant des analyses économiques et financières dans le but d'améliorer la qualité des débats parlementaires et de promouvoir une plus grande transparence et responsabilité en matière budgétaire.

En réponse à une demande du Comité permanent de la santé, ce rapport évalue le coût financier du Programme fédéral de santé intérimaire et décrit en détail certains des principaux facteurs de coût.

Analystes principaux :

Caroline Nicol, conseillère-analyste

Jason Stanton, conseiller-analyste

Préparé sous la supervision de :

Louis Perrault, directeur

Nathalie Desmarais, Carol Faucher, Martine Perreault et Rémy Vanherweghem ont contribué à la préparation du rapport pour publication.

Pour obtenir de plus amples renseignements [veuillez contacter le Bureau du directeur parlementaire du budget](#).

Jason Jacques

Directeur parlementaire du budget par intérim

Table des matières

Faits saillants.....	1
Résumé	2
Analyse.....	3
Bénéficiaires	4
Coûts par bénéficiaire.....	6
Coût total prévu.....	7
Mesure du budget de 2025 : système de copaiement du PFSI.....	8
Incertitude.....	8
Notes	10

Faits saillants

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) offre une couverture de soins de santé limitée et temporaire à certains groupes de ressortissants étrangers qui ne sont pas admissibles à l'assurance maladie provinciale ou territoriale.

Le DPB estime que les coûts totaux du PFSI atteindront presque 1,0 milliard de dollars en 2025-2026 et dépasseront 1,5 milliard de dollars d'ici 2029-2030. Le DPB prévoit que la croissance annuelle moyenne des dépenses du PFSI se situera bien en deçà de la croissance moyenne observée au cours des cinq dernières années, en raison d'une hausse modérée du nombre de bénéficiaires et d'une augmentation plus graduelle des coûts annuels moyens.

Le budget de 2025 prévoit l'introduction d'un « modèle de système de copaiement modeste » dans le Programme fédéral de santé intérimaire pour les produits et services de santé supplémentaires. Ce changement au programme n'est pas pris en compte dans notre projection. En tenir compte réduirait notre coût total estimatif pour le PFSI.

Résumé

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) offre « une couverture de soins de santé limitée et temporaire à certains groupes de ressortissants étrangers vulnérables et désavantagés, qui ne sont pas admissibles à l'assurance maladie provinciale ou territoriale ».

Entre 2020-2021 et 2024-2025, le coût du programme est passé de 211 millions de dollars à 896 millions de dollars, en raison d'une augmentation substantielle du nombre de bénéficiaires et du coût par bénéficiaire. Le DPB estime que le total des coûts du PFSI atteindra presque 1,0 milliard de dollars en 2025-2026 et dépassera 1,5 milliard de dollars d'ici 2029-2030 (tableau S-1).

Tableau S-1

Coût prévu du PFSI, en millions de dollars

	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029	2029-2030
Coût total	989	1 104	1 232	1 376	1 522

Source :

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Bureau du directeur parlementaire du budget.

Nous prévoyons que la croissance annuelle moyenne des dépenses de santé du PFSI sera de 11,2 pour cent entre 2025-2026 et 2029-2030, bien en deçà de la croissance moyenne de 33,7 pour cent observée au cours des cinq dernières années. Ce ralentissement de la croissance s'explique par une hausse modérée du nombre de bénéficiaires et une augmentation plus graduelle des coûts annuels moyens.

Le budget de 2025 prévoit l'introduction d'un « modèle de système de copaiement modeste » dans le Programme fédéral de santé intérimaire pour les produits et services de santé supplémentaires. Ce changement au programme n'est pas pris en compte dans notre projection. En tenir compte réduirait notre coût total estimatif pour le PFSI.

Analyse

Le 20 novembre 2025, le [Comité permanent de la santé \(HESA\)](#) a demandé que le directeur parlementaire du budget réalise « une analyse financière du Programme fédéral de santé intérimaire afin de prévoir les dépenses futures et d'évaluer les facteurs à l'origine de la forte hausse récente des coûts et de l'utilisation ».

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) offre « une couverture limitée et temporaire des soins de santé à certains groupes de ressortissants étrangers qui sont vulnérables et désavantagés et qui ne sont pas admissibles à l'assurance maladie provinciale ou territoriale¹ ».

Le PFSI a deux objectifs principaux, à savoir offrir une couverture des soins de santé limitée et temporaire (comprenant une couverture de base, une couverture complémentaire et une couverture relative aux médicaments d'ordonnance) aux groupes admissibles au Canada, et offrir, aux groupes admissibles à l'extérieur du Canada, certains services médicaux avant le départ. En général, la couverture prend fin lorsqu'un bénéficiaire devient admissible à l'assurance maladie provinciale ou territoriale, lorsqu'un bénéficiaire quitte le Canada, lorsque la demande d'asile d'une personne est retirée ou réputée avoir fait l'objet d'un désistement ou qu'elle est jugée irrecevable après examen devant la CISR et que la personne n'est pas admissible à présenter une demande d'examen des risques avant renvoi (ERAR)².

Le PFSI offre aux bénéficiaires une couverture de base (comme les services de médecins, les services hospitaliers et les analyses en laboratoire), une couverture supplémentaire (comme les médicaments sur ordonnance, les soins de la vue et les soins dentaires d'urgence) et, dans certains cas, des services médicaux avant le départ. La portée et la durée de la couverture dépendent de la situation du bénéficiaire.

Entre 2020-2021 et 2024-2025, le coût du programme est passé de 211 millions de dollars à 896 millions de dollars, en raison d'une augmentation substantielle du nombre de bénéficiaires et du coût par bénéficiaire.

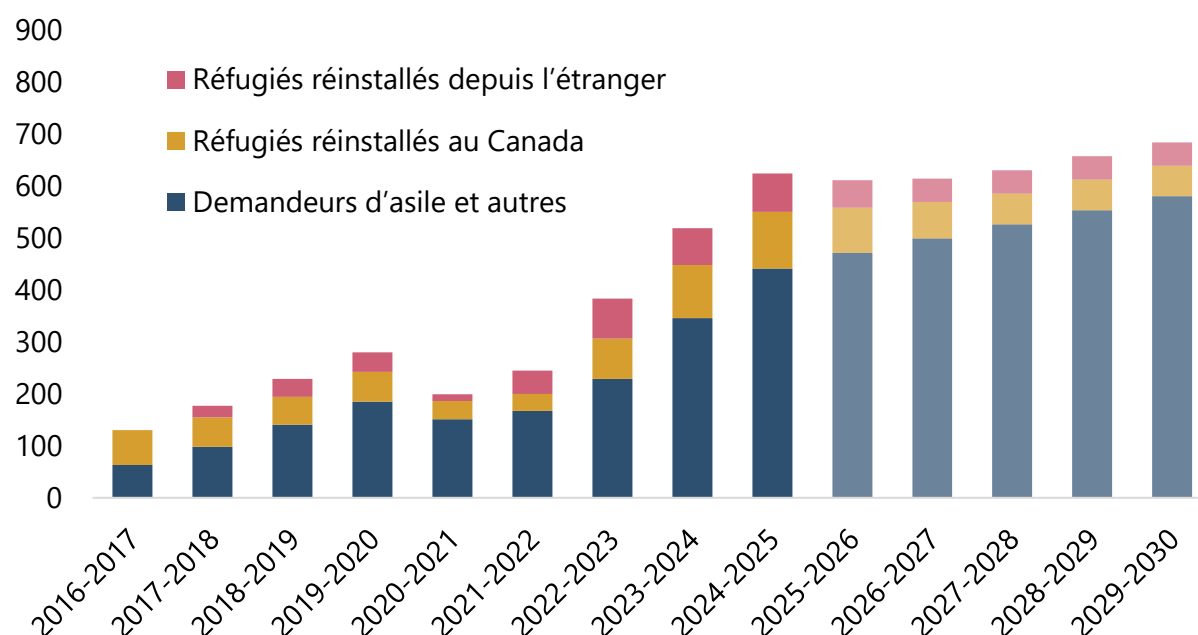
Bénéficiaires

La plupart des bénéficiaires admissibles peuvent être classés dans l'un des groupes suivants³ :

- Demandeurs d'asile
 - Les demandeurs d'asile obtiennent la couverture de base et la couverture supplémentaire pendant toute la durée du processus de détermination du statut de réfugié, de la présentation de la demande d'asile jusqu'à l'admissibilité à l'assurance maladie provinciale ou territoriale à titre de personne protégée ou, dans le cas des demandes rejetées, jusqu'à ce que la personne quitte le Canada après avoir épuisé tous ses recours.
- Réfugiés réinstallés au Canada
 - Les réfugiés réinstallés obtiennent la couverture de base jusqu'à leur prise en charge par leur régime d'assurance maladie provincial ou territorial (habituellement dans les trois mois après l'arrivée au Canada). Ils obtiennent aussi une couverture supplémentaire pendant qu'ils reçoivent des prestations de soutien du revenu dans le cadre du Programme d'aide à la réinstallation (ou son équivalent au Québec) ou pendant qu'ils font l'objet d'un parrainage privé (habituellement 12 mois).
- Réfugiés réinstallés depuis l'étranger
 - Cette catégorie concerne les bénéficiaires recevant des services médicaux avant le départ.

Dans les dernières années, le nombre de bénéficiaires a augmenté considérablement (figure 1), notamment en raison d'une hausse du volume des demandes d'asile et d'une augmentation de la durée de l'admissibilité liée à la prolongation des délais de traitement des demandes d'asile.

Figure 1
Bénéficiaires du PFSI, en milliers



Source :

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, Bureau du directeur parlementaire du budget.

Note :

La période de prévision couvre les exercices 2025-2026 à 2029-2030.

Au cours de la dernière année, le nombre de nouvelles demandes d'asile a diminué, mais est resté supérieur à la capacité de traitement des demandes et de détermination du statut. En 2025, 108 060 demandes ont été renvoyées à la Section de la protection des réfugiés (SPR), une diminution par rapport aux 190 483 demandes lui ayant été renvoyées en 2024⁴.

Compte tenu de l'incertitude relative au nombre de nouvelles demandes d'asile reçues annuellement, notre prévision suppose que ce nombre restera près des niveaux actuels. Nous supposons en outre que la capacité de traitement et de détermination restera près des niveaux actuels, ce qui maintient la croissance du nombre de bénéficiaires dans la catégorie « demandeurs d'asile et autres ».

La croissance observée au cours des dernières années dans les catégories des réfugiés réinstallés correspond à une augmentation des cibles d'admission de résidents

permanents. Cependant, à l'automne 2024, le gouvernement a annoncé des réductions des objectifs d'admission de résidents permanents, la cible d'admission de réfugiés réinstallés passant de 49 115 en 2024 à 38 350 en 2025. Notre prévision pour le nombre de réfugiés réinstallés bénéficiaires du PFSI est conforme à la cible d'admission de 29 300 énoncée dans le Plan des niveaux d'immigration 2026-2028, publié le 6 novembre 2025.

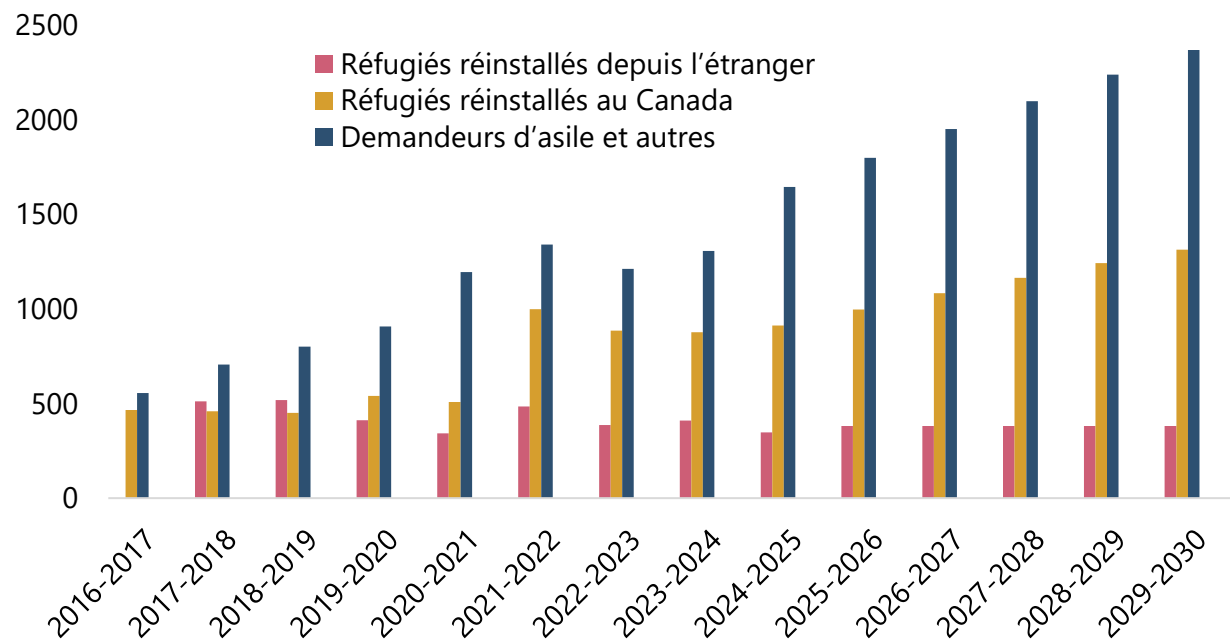
Dans l'ensemble, nous prévoyons que la croissance du nombre de bénéficiaires se poursuivra et dépassera les 680 000 bénéficiaires admissibles en 2029-2030.

Coûts par bénéficiaire

Compte tenu des différences dans le type de couverture, le coût annuel moyen varie entre les catégories de bénéficiaires. En 2024-2025, le coût annuel associé à un bénéficiaire admissible dans la catégorie « demandeurs d'asile et autres » était de 1 645 \$, par rapport à 347 \$ pour les réfugiés réinstallés depuis l'étranger (figure 2).

Figure 2

Coût annuel moyen par bénéficiaires



Source :

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Bureau du directeur parlementaire du budget.

Note :

La période de prévision couvre les exercices 2025-2026 à 2029-2030.

Depuis 2016-2017, le coût par bénéficiaire au Canada a augmenté à un rythme important. Cependant, les coûts annuels par bénéficiaire restent bien en deçà des dépenses nationales de santé moyennes pour le principal groupe d'âge au Canada⁵.

Notre prévision suppose que la croissance des coûts annuels pour les bénéficiaires au Canada restera élevée, mais qu'elle ralentira sur la période de projection, convergeant vers le taux de croissance annuelle des dépenses de soins de santé par habitant pour le principal groupe d'âge au Canada. Nous supposons que le coût pour les bénéficiaires à l'étranger restera près des niveaux actuels.

Dans l'ensemble, nous prévoyons que le coût annuel par bénéficiaire du PFSI augmentera, passant de 1 363 \$ en 2024-2025 à 2 148 \$ d'ici 2029-2030.

Coût total prévu

En se fondant sur le nombre prévu de bénéficiaires et le coût par bénéficiaire présenté ci-dessus, le DPB estime que le coût total du PFSI atteindra presque 1,0 milliard de dollars en 2025-2026 et dépassera 1,5 milliard de dollars d'ici 2029-2030 (tableau 1). Nous estimons que les dépenses administratives et autres représenteront 3,4 % du coût total du programme, compte tenu des tendances historiques.

Tableau 1

Coût prévu du PFSI, en millions de dollars

	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029	2029-2030
Coût total	989	1 104	1 232	1 376	1 522

Source :

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Bureau du directeur parlementaire du budget.

Nous prévoyons que la croissance annuelle moyenne des dépenses du PFSI sera de 11,2 pour cent entre 2025-2026 et 2029-2030, bien en deçà de la croissance moyenne de 33,7 pour cent observée au cours des cinq dernières années. Ce ralentissement de la croissance s'explique par une hausse modérée du nombre de bénéficiaires et une augmentation plus graduelle des coûts annuels moyens.

Mesure du budget de 2025 : système de copaiement du PFSI

Dans le cadre de l'Examen exhaustif des dépenses du gouvernement, annoncé dans le budget de 2025, IRCC a indiqué que certaines de ses économies seraient réalisées en introduisant un « modèle de système de copaiement modeste » dans son Programme fédéral de santé intérimaire pour les produits et services de santé supplémentaires (comme les médicaments d'ordonnance et les soins dentaires)⁶.

De nouveaux renseignements ont depuis été publiés sur le site Web d'IRCC, où l'on peut lire que, à compter du 1^{er} mai 2026, les bénéficiaires seront tenus de payer 4 \$ par médicament sur ordonnance admissible délivré ou renouvelé dans le cadre du PFSI, ainsi que 30 pour cent du coût de tout autre produit ou service de santé supplémentaire admissible, y compris les soins dentaires, les soins de la vue, le soutien psychologique et les appareils fonctionnels⁷.

Les données étant limitées, tout comme le délai pour répondre à la demande du Comité, le DPB n'a pas pris ce changement en compte dans la présente estimation de coût. En tenir compte réduirait notre coût total estimatif pour le PFSI⁸.

Incertitude

La projection du nombre annuel de bénéficiaires du PFSI dépend fortement de l'estimation des entrées et sorties annuelles de bénéficiaires du PFSI.

Notre projection du nombre de bénéficiaires est conforme au Plan des niveaux d'immigration du gouvernement et à la projection démographique du DPB utilisée dans notre modèle économique. Cependant, le nombre annuel de nouveaux demandeurs d'asile et de nouveaux réfugiés est difficile à prévoir et peut être modifié considérablement par des événements géopolitiques soudains.

Le nombre de bénéficiaires qui sortent du programme dépend de la capacité de traitement de plusieurs organisations, tout particulièrement la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR) et sa capacité à tenir les audiences et à traiter les appels éventuels. Si les entrées augmentent sans une augmentation proportionnelle de la capacité de traitement, la durée moyenne de la couverture du PFSI augmentera.

La croissance du coût par bénéficiaire dépend principalement de l'utilisation des prestations du PFSI, laquelle varie en fonction des besoins des personnes en matière de santé. L'inflation des coûts du système de santé et d'éventuels changements aux tarifs provinciaux et territoriaux exercent aussi une pression à la hausse.

Notes

¹ [Programme fédéral de santé intérimaire.](#)

² On trouvera une description plus détaillée du programme, dont sa portée, ses critères d'admissibilité, sa couverture et ses prestations, sur le [site Web](#) du ministère de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté.

³ Les autres types de bénéficiaires comprennent les victimes de la traite de personnes et de violence familiale et les personnes dont l'admissibilité a été accordée à la discrétion du ministre. On trouvera plus de détails sur l'admissibilité sur le [site Web](#) du ministère de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté.

⁴ [CISR – Tendances récentes.](#)

⁵ Correspond aux dépenses totales de santé publique pour les Canadiens âgés de 1 à 59 ans, selon les [Tendances des dépenses nationales de santé](#) de 2025 de l'Institut canadien d'information sur la santé.

⁶ [Budget 2025.](#)

⁷ [Changement apporté au Programme fédéral de santé intérimaire.](#)

⁸ Dans sa réponse à la demande d'information IR0869, IRCC a indiqué que son évaluation préliminaire pour l'introduction du système de copaiement et certains contrôles des prestations de santé supplémentaires est de 126 801 780 \$ en 2026-2027 et de 231 939 512 \$ pour les années suivantes.

