

# Une *fiscalité* *équitable* pour les personnes handicapées

Présenté à  
L'honorable Ralph Goodale, c.p., député  
*Ministre des Finances*

L'honorable John McCallum, c.p., député  
*Ministre du Revenu national*

Décembre 2004

Rapport du Comité  
consultatif technique  
sur les mesures fiscales  
pour les personnes  
handicapées

Pour obtenir d'autres exemplaires de ce document,  
veuillez vous adresser au :

Centre de distribution  
Ministère des Finances Canada  
Pièce P-135, tour ouest  
300, avenue Laurier Ouest  
Ottawa (Ontario) K1A 0G5

Téléphone : (613) 995-2855  
Télécopieur : (613) 996-0518

Également disponible sur Internet à l'adresse  
[www.impot-handicapes.ca](http://www.impot-handicapes.ca)

*This publication is also available in English.*

Cette publication est disponible sur demande en médias substitués.

No de catalogue : F34-1/2004F-PDF  
ISBN : 0-662-78527-4

# Une *fiscalité* *équitable* pour les personnes handicapées

---

Rapport du Comité  
consultatif technique  
sur les mesures fiscales  
pour les personnes  
handicapées

*Les opinions et les recommandations exprimées dans le présent rapport n'engagent que le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées; elles ne reflètent pas nécessairement les positions du ministère des Finances ou celles de l'Agence du revenu du Canada.*

Décembre 2004

L'honorable Ralph Goodale, c.p., député  
Ministre des Finances  
L'Esplanade Laurier, 21<sup>e</sup> étage, tour est  
140, rue O'Connor  
Ottawa (Ontario) K1A 0G5

L'honorable John McCallum, c.p., député  
Ministre du Revenu national  
Édifice Connaught, 4<sup>e</sup> étage  
555, avenue MacKenzie  
Ottawa (Ontario) K1A 0L5

Messieurs les Ministres,

Nous sommes heureux de vous présenter le rapport du Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées.

Les membres du Comité l'ont rédigé après de longues discussions qui ont été enrichies par les recherches et les connaissances de chacun des membres. À ce titre, tous les membres du Comité appuient les conclusions et les recommandations du rapport dans leurs grandes lignes.

Nous espérons que le document permettra au gouvernement du Canada d'accroître l'équité des mesures fiscales qui s'appliquent aux personnes handicapées.

Nous vous prions d'agréer, Messieurs les Ministres, l'assurance de notre profond respect.



Sherri Torjman  
Coprésidente




Robert D. Brown  
Coprésident



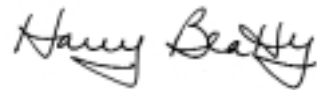
Brian J. Arnold



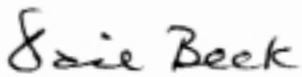
Michael Bach



Laurie Beachell



Harry Beatty



Gail Beck, M.D., C.M., F.R.C.P.C.



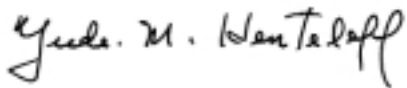
Gary Birch



Lembi Buchanan



Karen R. Cohen, Ph.D., C. Ps.



Yude M. Henteleff, C.M., c.r.



Guy Lord

# Table des matières

---

## Sommaire

Notre mandat	2
Notre démarche	2
Nos propositions	5

---

## Chapitre 1 : Le contexte

Le point de vue des citoyens sur l'incapacité	12
Inclusion	12
Aménagements	13
Définition de l'incapacité	15
Les coûts liés à l'incapacité	18
Les coûts liés à l'incapacité et le régime fiscal	19

---

## Chapitre 2 : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées

Introduction	24
Admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées	25
Demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées	26
Renseignements généraux	26
Âge	28
Revenu	30
Préoccupations	31
Préoccupations concernant l'admissibilité	33
a) Le concept d'incapacité	33
b) Fonctions mentales	34
c) Toujours ou presque toujours	38
d) Limitation marquée	40
e) Effets cumulatifs	41
f) Soins thérapeutiques essentiels au maintien d'une fonction vitale	43
g) Praticiens qualifiés	44
Préoccupations administratives	46
a) Préoccupations générales	47
b) Formulaire T2201	49
c) Lettres demandant des précisions	51
d) Règlement des différends	51
e) Comité consultatif	55
Sensibilisation à l'existence du crédit d'impôt	55
Autres modifications possibles du crédit d'impôt	58
Offrir plus que le crédit d'impôt pour personnes handicapées	59

---

### **Chapitre 3 : Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation**

<b>Introduction</b>	62
<b>Traitement fiscal des mesures de soutien aux personnes handicapées</b>	65
Dédution pour frais de préposé aux soins	65
Crédit d'impôt pour frais médicaux	66
Allègement fiscal pour les étudiants handicapés	66
Problèmes liés au traitement fiscal	67
<b>Élargissement des dépenses admissibles</b>	72
<b>Crédit d'impôt pour frais médicaux</b>	74
<b>Supplément remboursable pour frais médicaux</b>	78
<b>Régimes enregistrés d'épargne-études</b>	81
<b>Mesures relatives à l'impôt des sociétés</b>	82
<b>Imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada</b>	85
<b>Interaction des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et des régimes d'assurance privés</b>	88

---

### **Chapitre 4 : Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés**

<b>Introduction</b>	92
<b>Mesures pour les aidants naturels d'adultes à charge</b>	95
<b>Mesures relatives aux dépenses ne pouvant être détaillées</b>	96
a) <b>Crédit pour aidants naturels</b>	97
b) <b>Crédit pour personne à charge ayant une déficience</b>	97
c) <b>Crédit pour personne à charge admissible</b>	97
<b>Mesure relative aux dépenses pouvant être détaillées</b>	101
a) <b>Crédit d'impôt pour frais médicaux</b>	101
<b>Règles sur le roulement du produit de régimes enregistrés d'épargne-retraite et de fonds enregistrés de revenu de retraite</b>	103
<b>Mesures pour les enfants handicapés</b>	105
<b>Supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants</b>	106
<b>Dédution pour frais de garde d'enfants</b>	106
<b>Prestation pour enfants handicapés</b>	107

---

<b>Chapitre 5 : Orientations futures</b>	
<b>Tournés vers l'avenir : Optimiser le soutien des personnes handicapées</b>	112
<b>Les limites du régime fiscal</b>	112
a) Les Canadiens à faible revenu	112
b) Les Autochtones canadiens	113
c) Les aînés	114
<b>Autres formes d'aide</b>	115
a) Bâtir des collectivités inclusives	115
b) Initiatives liées au marché du travail	115
c) Mesures de soutien aux personnes handicapées	116
d) Indemnité pour mesures de soutien	117
<b>Repenser le crédit d'impôt pour personnes handicapées</b>	119
<b>Base de connaissances</b>	124
<b>Communications améliorées</b>	124
<b>Le mot de la fin</b>	126

---

<b>Liste des recommandations</b>	
<b>Chapitre 2 : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées</b>	130
<b>Chapitre 3 : Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation</b>	135
<b>Chapitre 4 : Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés</b>	137
<b>Chapitre 5 : Orientations futures</b>	138

---

<b>Annexes</b>	
<b>Annexe 1 : Liste des membres</b>	140
<b>Annexe 2 : Liste des présentations</b>	141
<b>Annexe 3 : Recherches et consultations d'experts</b>	143
<b>Annexe 4 : Mesures fiscales de l'impôt fédéral sur le revenu des particuliers destinées aux personnes handicapées et aidants naturels</b>	145
<b>Annexe 5 : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées et l'équité horizontale</b>	151
<b>Annexe 6 : Formulaire T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées</b>	152
<b>Annexe 7 : Personnel de ministères et d'organismes et autres personnes ayant contribué à la rédaction du rapport</b>	160

---

<b>Bibliographie</b>	162
----------------------	-----



# Sommaire

---

Notre mandat	2
Notre démarche	2
Nos propositions	5

# Sommaire

## *Notre mandat*

Dans son budget de 2003, le gouvernement du Canada annonçait l'établissement du Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées, chargé de conseiller les ministres des Finances et du Revenu national au sujet des mesures fiscales pour les personnes handicapées. Le Comité a été constitué en avril 2003; il regroupe des membres d'organismes représentant les personnes handicapées, des praticiens du domaine de la santé, des experts des droits de la personne et des fiscalistes (voir l'annexe 1). Dans le cadre de nos délibérations, nous avons travaillé en collaboration afin de régler les problèmes qui nous ont été soumis, en utilisant au mieux notre jugement et notre expérience. Nous n'avons pas tenté de représenter le point de vue des diverses organisations auxquelles nous sommes associés.

Le Comité avait pour mandat de présenter des recommandations qui aideraient le gouvernement fédéral à accroître l'équité du régime fiscal pour les personnes handicapées, en tenant compte des ressources financières disponibles. Nous entendons par « équité » le fait d'exiger un traitement équitable, d'une part, entre les personnes handicapées et, d'autre part, entre les personnes handicapées qui ont un revenu imposable et celles qui n'en ont pas.

En notre qualité de comité indépendant, nous avons pu déterminer les enjeux que nous voulions examiner qui étaient liés à notre mandat, et qui ont presque tous été mentionnés dans les présentations que nous avons reçues de la collectivité des personnes handicapées. Même si nous avons essayé, dans le cadre de nos délibérations et de notre rapport, d'aborder toute la gamme des préoccupations soulevées dans les présentations, il n'a pas été possible de couvrir tous les aspects connexes. Afin de nous acquitter de notre mandat, nous avons donc examiné ces questions dans le contexte de l'éventail complet des mesures de soutien et des programmes à l'intention des personnes handicapées.

## *Notre démarche*

Le Comité a activement cherché à obtenir le point de vue de particuliers et de groupes, et il a recueilli les observations de toutes les parties intéressées. Dès le début de nos délibérations, nous avons décidé de ne pas tenir d'audiences publiques en bonne et due forme. Ce choix s'explique par le fait que les organismes de la collectivité des personnes handicapées sont habituellement confrontés à d'importantes contraintes de temps et de ressources, et qu'ils avaient été consultés récemment par le gouvernement fédéral, en particulier au sujet du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Nous avons plutôt décidé de nous baser sur les consultations exhaustives menées antérieurement par divers ministères, groupes de travail et comités. En particulier, nous nous sommes appuyés sur les travaux du Sous-comité du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, qui avait entrepris en 2001 un examen concernant le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le Sous-comité a reçu des présentations des principales organisations professionnelles et de personnes handicapées d'envergure nationale. Dans un premier temps, nous avons demandé au Sous-comité la permission d'obtenir et d'afficher publiquement ces présentations sur notre site Web ([www.impot-handicapes.ca](http://www.impot-handicapes.ca)). Nous avons créé ce site Web de manière à pouvoir partager l'information et à assurer la transparence de nos travaux, et pour afficher les points de vue recueillis.

Nous avons ensuite écrit à ces mêmes organisations pour leur signaler notre intention d'utiliser les présentations et les observations qu'elles avaient soumises au Sous-comité parlementaire, en leur offrant la possibilité de mettre à jour ou d'étoffer ces observations.

Pour compléter cette base d'information substantielle, nous avons acheté de la publicité dans la revue *Abilities* et avons écrit à quelque 400 groupes de personnes handicapées et associations professionnelles pertinentes. Nous les avons invités à faire des présentations au Comité et à examiner celles déjà affichées sur notre site Web. Nous avons recueilli les observations additionnelles qu'ils nous ont soumis.

Nous estimions que cette démarche allégerait le fardeau des organismes de personnes handicapées tout en leur donnant pleinement l'occasion de nous communiquer leurs préoccupations et leurs problèmes. En réponse à notre lettre, nous avons reçu 31 autres présentations pendant la durée de notre mandat, soit un total de 49 présentations. Toutes les présentations, sauf les observations relatives à des problèmes personnels et jugées confidentielles, ont été affichées sur notre site Web pendant le déroulement des travaux du Comité. On trouve à l'annexe 2 la liste des organisations et des particuliers qui ont soumis des présentations au Comité.

Afin d'étoffer les enjeux relevés par les diverses organisations, le Comité a commandé plusieurs travaux de recherche et rencontré certains experts. Ces travaux sont décrits à l'annexe 3. Outre les présentations et documents d'information, le Comité s'est penché sur les nombreux rapports gouvernementaux au sujet des personnes handicapées parus

depuis 1981, Année internationale des personnes handicapées. Les membres du Comité ont effectué des travaux de recherche détaillés et ont rédigé de nombreux rapports à des fins de discussion.

Compte tenu de l'éventail et de la complexité des mesures fiscales, notre examen a nécessité beaucoup de temps et d'efforts. Les enjeux sont complexes et nous avons consacré des heures et des mois à débattre les mesures actuelles et les réformes possibles. Dans le cadre de nos délibérations, nous avons reçu une aide et des données très valables de la part de fonctionnaires du ministère des Finances et de l'Agence du revenu du Canada. Toutefois, les conclusions ne représentent que les vues du Comité, dans la poursuite de son objectif de fournir une opinion indépendante sur les questions qu'il a examinées.

Pour en arriver à nos décisions, nous avons gardé à l'esprit les deux grands volets de notre mandat : accroître l'équité du régime fiscal pour les personnes handicapées tout en tenant compte des ressources financières disponibles<sup>1</sup>. Nous avons interprété ce mandat de la façon suivante.

Nous avons d'abord examiné un vaste éventail de mesures envisageables pour ensuite mettre au point une série de recommandations visant à accroître l'équité du régime fiscal tant au niveau de politique qu'administratif. À notre avis, les modifications que nous proposons améliorent sensiblement le système actuel. Elles constituent d'importantes mesures en soi même si nous estimons que, désormais, le financement additionnel prévu pour les personnes handicapées devrait être acheminé par l'entremise de programmes de dépenses. Nous formulons une recommandation en ce sens dans le dernier chapitre du rapport.

Nous avons ensuite établi l'ordre de priorité de nos recommandations. Le Comité reconnaît que d'autres mesures peuvent être adoptées afin d'accroître l'équité fiscale et d'élargir l'éventail des programmes pour personnes handicapées. Nous savons toutefois qu'il faudra faire des choix parmi une vaste gamme d'investissements susceptibles d'être importants. Nous avons donc passé beaucoup de temps à débattre les options afin d'orienter le gouvernement quant à nos préférences et priorités relativement à ces choix.

Nos recommandations mettent l'accent à dessein sur les modifications qui peuvent être apportées dans le cadre de l'actuel régime fiscal afin d'accroître l'équité et le caractère adéquat de plusieurs dispositions clés. Nous avons fait suivre ces recommandations de réflexions sur les limitations du régime fiscal afin de répondre aux préoccupations relatives aux déficiences, dans le contexte du soutien total que la société accorde aux

---

<sup>1</sup>Dans le budget fédéral de 2003, le gouvernement a prévu 25 millions de dollars en 2003-2004 et 80 millions par année à compter de 2004-2005 afin d'accroître l'équité du régime fiscal pour les personnes handicapées, à la lumière de nos recommandations et de sa propre évaluation du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Dans son budget de 2004, le gouvernement a ensuite rééchelonné les 25 millions prévus pour 2003-2004, si bien que le montant annuel mis de côté a été rajusté à 85 millions par année.

personnes handicapées. Nous présentons certaines observations qui pourront contribuer à de futurs progrès dans ce vaste domaine.

### ***Nos propositions***

Les nombreux travaux qui ont été menés au Canada au sujet des personnes handicapées établissent certains principes clés qui ont influencé notre réflexion. Ainsi, en 1996, le Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, présidé par l'honorable Andy Scott, a posé les hypothèses suivantes qui ont orienté ses travaux, particulièrement à l'égard des coûts que doivent assumer les personnes handicapées<sup>2</sup>. Plusieurs groupes, dont le Conseil des Canadiens avec déficiences, ont rappelé ces éléments dans leurs présentations au Sous-comité parlementaire.

- Les personnes handicapées qui désirent mener des activités normales doivent engager des dépenses extraordinaires;
- certains coûts sont généraux et intangibles et d'autres peuvent être justifiés par des reçus;
- le fait d'intégrer ces coûts au régime fiscal ne constitue pas un don de charité, mais un traitement équitable;
- le fait d'intégrer ces coûts au régime fiscal devrait favoriser l'embauche de personnes handicapées plutôt qu'y nuire;
- les coûts liés aux incapacités sont plus lourds pour les personnes qui ont un revenu limité;
- ces coûts ne sont pas payés uniquement par les personnes qui ont un revenu imposable.

Nos travaux se sont inspirés à la fois de ces hypothèses et des objectifs qui suivent. Nous avons visé l'équité du régime fiscal sans égard à la nature de la déficience. Nous avons cherché des solutions qui appuieraient l'indépendance et l'auto-suffisance dans les domaines des études, de l'emploi et de la participation à la vie communautaire. Nous avons reconnu l'importance de soutenir les aidants naturels d'enfants gravement handicapés. Nos efforts ont porté sur les personnes réputées avoir les plus grands besoins.

Nos 24 recommandations en vue de la réforme des mesures fiscales pour les personnes handicapées tombent sous trois grands thèmes axés sur l'instauration d'un régime fiscal plus équitable et plus sensible aux besoins des personnes handicapées. Nous proposons d'abord des modifications afin de préciser le cadre législatif et l'interprétation du crédit d'impôt pour personnes handicapées, et d'en améliorer l'administration. Le deuxième groupe de propositions met surtout l'accent sur les dépenses propres à une déficience et, en particulier, sur diverses mesures fiscales qui permettent aux personnes handicapées de poursuivre des études, de suivre une formation ou d'occuper un emploi. Le troisième

groupe de recommandations a pour objet d'améliorer les mesures fiscales qui tiennent compte des coûts additionnels de la prestation de soins.

Le premier thème propose des modifications du crédit d'impôt pour personnes handicapées, la principale mesure fiscale qui concerne les dépenses des personnes handicapées qui, soit ne sont pas apparentes, soit ne peuvent être détaillées. Nos propositions à l'égard du crédit d'impôt pour personnes handicapées exigent des modifications législatives, administratives et d'interprétation dans un souci d'équité.

Ces propositions visent à donner suite aux recommandations du rapport de mars 2002 du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, intitulé *Un système plus juste envers les Canadiens : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées*. Les auteurs de ce rapport demandaient que l'on modifie les critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées de manière à les préciser et à les assouplir, à rendre les processus d'administration et d'appel plus équitables, et à faire en sorte que la mesure soit mieux connue et plus accessible.

En particulier, afin d'accroître l'équité du crédit d'impôt pour personnes handicapées, nous recommandons qu'il soit accordé aux personnes dont les activités restreintes à plus d'un titre ont une incidence globale importante sur leur quotidien. Nous demandons aussi d'améliorer l'administration de ce crédit d'impôt avec l'entière participation de la collectivité des personnes handicapées.

Nos recommandations visent l'instauration d'une « norme d'égalité totale » au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Les politiques et les pratiques régissant le crédit doivent faire en sorte que tous les Canadiens handicapés soient traités avec *équité*, et elles doivent être perçues comme étant *empreintes de bienveillance et de compassion*. Nos propositions visent à *abolir les entraves systémiques* pour des particuliers vulnérables aux plans financier et psychologique.

En ce qui a trait aux mesures liées à l'éducation et à l'emploi, le Comité a exploré plusieurs options en vue d'améliorer les incitatifs au travail et d'en créer de nouveaux. En janvier 2004, nous avons recommandé l'instauration de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, qui a ensuite été annoncée dans le budget fédéral de 2004. La nouvelle mesure prévoit une déduction, plutôt qu'un crédit limité, relativement à certaines dépenses engagées afin de permettre aux personnes handicapées de travailler ou d'étudier. Cette mesure est décrite plus en détail dans le chapitre sur les mesures liées à l'éducation et à l'emploi.

Le Comité a ensuite proposé des améliorations à la nouvelle disposition afin d'étoffer la liste des dépenses pouvant être réclamées au titre d'un emploi ou des études. La déduction corrige aussi l'imposition de l'aide publique aux mesures de soutien pour personnes handicapées. Nous suggérons fortement que le gouvernement adopte des mesures immédiates pour rectifier la situation s'il décèle d'autres cas où cette aide est assujettie à l'impôt.

Le Comité réclame une majoration du supplément remboursable pour frais médicaux afin de procurer une aide additionnelle aux travailleurs canadiens à faible revenu qui doivent assumer des dépenses très élevées liées à une déficience. Nous recommandons également de modifier les régimes enregistrés d'épargne-études, de manière à tenir compte des besoins variés des personnes handicapées.

La déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées et les améliorations afférentes sont destinées aux particuliers. Nous recommandons en outre que le gouvernement examine, dans le cadre des efforts qu'il déploie pour favoriser l'entière participation des personnes handicapées, une mesure fiscale utilisée aux États-Unis, qui inciterait les employeurs à embaucher des personnes handicapées et d'autres groupes dont le taux de chômage est élevé.

Le troisième groupe de propositions met l'accent sur les mesures fiscales qui tiennent compte des dépenses engagées par les aidants naturels afin de soutenir des adultes handicapés, et par les familles qui élèvent des enfants handicapés. Dans le cas des dépenses directes, nous recommandons de doubler le plafond des frais médicaux que les aidants naturels peuvent réclamer à l'égard d'une personne à charge gravement handicapée. Nous proposons aussi de majorer la Prestation pour enfants handicapés versée aux parents d'enfants admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Enfin, nous recommandons que le gouvernement se penche sur les façons d'assouplir l'utilisation de l'épargne privée d'un aidant naturel pour assurer le soutien continu d'un enfant ou d'un petit-enfant à charge handicapé en cas de décès de l'aidant naturel. Cette mesure aidera les familles concernées à assurer une meilleure qualité de vie à leurs enfants ou petits-enfants gravement handicapés.

Toutes les recommandations du Comité ont été mises au point dans le contexte du régime fiscal actuel. Ensemble, les modifications proposées constituent des progrès limités, mais importants, en vue de promouvoir l'égalité des personnes handicapées et de favoriser leur participation sur le marché du travail et au sein de la société. Les mesures suggérées reflèteront davantage la capacité contributive, en tenant compte des dépenses directes et des dépenses non apparentes liées à une déficience. Nous estimons que, à long terme,

les modifications que nous proposons amélioreront la qualité de vie des personnes handicapées et de leurs familles en accroissant leur indépendance et leur autonomie.

Nous signalons également, tout au long du rapport, un certain nombre de mesures qui méritent plus ample réflexion, notamment l'utilisation plus large d'un modèle social de l'incapacité aux fins des mesures pour personnes handicapées. Nous appuyons également l'adoption de l'entière déductibilité des dépenses de soutien des personnes handicapées. Parmi les autres mesures à signaler, mentionnons la simplification des dispositions fiscales pour les aidants naturels, l'instauration de mesures visant à favoriser l'épargne afin d'aider un proche handicapé et l'élargissement de la Prestation pour enfants handicapés aux familles à revenu moyen.

Le total annuel estimatif du coût permanent de nos recommandations s'élève à 110 millions de dollars en allègements fiscaux directs pour les personnes handicapées; à cela s'ajoutent 2 millions en frais d'administration (voir le tableau ci-après). Même si nos propositions dépassent légèrement l'affectation gouvernementale de 85 millions, nous estimons que toutes nos recommandations constituent des étapes importantes en vue d'accroître l'équité du régime fiscal pour les personnes handicapées.

Les recommandations exposées ci-après sont celles qui comportent des coûts. La liste complète de nos recommandations figure à la fin du présent rapport.

Même si nous soumettons un total de 24 recommandations en vue d'améliorer les mesures fiscales actuelles, nous reconnaissons que les préoccupations et les besoins des personnes handicapées vont bien au-delà des dispositions sur lesquelles nous avons été invités à nous pencher. Bon nombre des correctifs proposés au fil des ans relèvent de mécanismes extérieurs au régime fiscal et nous suggérons à cet égard qu'à mesure que des ressources additionnelles se libéreront, celles-ci devraient être destinées à des mesures non fiscales. Nous partageons le fruit de nos réflexions à ce sujet dans le dernier chapitre du présent rapport, intitulé « Orientations futures ».



## Résumé des recommandations assorties de coûts fiscaux

Recommandations législatives et d'interprétation	Coût annuel estimatif permanent <sup>1, 2</sup> (en millions de dollars)
<p><i>Crédit d'impôt pour personnes handicapées</i></p> <p>1. Modification des critères d'admissibilité <i>Recommandation 2.4</i></p>	50
<p><i>Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation</i></p> <p>1. Instauration d'une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées <i>Recommandation 3.1</i></p> <p>2. Améliorer la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées <i>Recommandation 3.2</i></p> <p>3. Majoration du supplément remboursable pour frais médicaux <i>Recommandation 3.5</i></p> <p>4. Modification des régimes enregistrés d'épargne-études <i>Recommandation 3.6</i></p>	15 <sup>3</sup> 5 20 m <sup>4</sup>
<p><i>Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés</i></p> <p>1. Hausse du plafond des dépenses pouvant être réclamées par les aidants naturels en vertu du crédit d'impôt pour frais médicaux <i>Recommandation 4.1</i></p> <p>2. Modification des règles relatives au roulement du produit de régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) et de fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR) <i>Recommandation 4.2</i></p> <p>3. Majoration de la Prestation pour enfants handicapés <i>Recommandation 4.3</i></p>	5 m <sup>4</sup> 15
<b>Total des recommandations législatives et d'interprétation</b>	<b>110</b>
<b>Recommandations administratives</b>	
<p><i>Crédit d'impôt pour personnes handicapées</i></p> <p>1. Mise en œuvre de modifications administratives <i>Recommandations 2.7, 2.11<sup>5</sup></i></p>	2
<b>Total</b>	<b>112</b>

### *Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>1</sup>Toutes les estimations de coûts ont été établies par le ministère des Finances ou l'Agence du revenu du Canada.

<sup>2</sup>Les estimations de coûts supposent la mise en œuvre complète des mesures en 2004-2005. Les coûts permanents de certaines mesures augmenteront au fil des ans.

<sup>3</sup>Cette mesure a été annoncée dans le budget fédéral de 2004.

<sup>4</sup>Modeste : moins de 5 millions de dollars.

<sup>5</sup>Le coût permanent de la recommandation 2.11 (examen de l'adoption de nouveaux modes de règlement des différends) n'est pas indiqué ici, étant donné qu'il ne peut être déterminé pour le moment, mais le coût du projet pilote recommandé est estimé à 4 millions sur un à deux ans.



# Chapitre 1 :

## Le contexte

---

Le point de vue des citoyens sur l'incapacité	12
Définition de l'incapacité	15
Les coûts liés à l'incapacité	18
Les coûts liés à l'incapacité et le régime fiscal	19

# Chapitre 1 : Le contexte

Le Comité avait pour mandat d'évaluer le rôle, l'efficacité et l'équité des mesures fiscales destinées aux personnes handicapées. Même si ce mandat était très précis, nous savions qu'il faudrait situer nos travaux par rapport aux grands débats entourant les personnes handicapées qui ont eu cours ces dernières décennies au pays, et même à l'échelle de la planète.

Ces débats ont surtout porté sur la reconnaissance des personnes handicapées à titre de citoyens d'égale valeur et de plein droit. Le fait d'assurer leur participation pleine et entière leur permet d'apporter une contribution sociale et économique positive dont bénéficient tant les particuliers que l'ensemble de la société.

Le Comité a aussi été influencé par les nombreux rapports sur les personnes handicapées qui ont été rédigés depuis 1981, Année internationale des personnes handicapées. Cette année est souvent citée comme un point tournant à partir duquel les gouvernements, partout dans le monde, ont commencé à se pencher sur les questions liées aux personnes handicapées. Nous avons voulu que nos travaux soient conformes à l'évolution, sur près d'un quart de siècle, des connaissances et des comportements à l'égard de ces questions.

## *Le point de vue des citoyens sur l'incapacité*

### **Inclusion**

La citoyenneté est souvent définie comme la capacité de participer à tous les aspects de la vie en société, et d'y être inclus. Les administrations publiques canadiennes ont maintes fois reconnu l'importance de la participation et de l'inclusion des personnes handicapées, et ce, dès le début des années 1990, avec la publication par les administrations fédérale, provinciales et territoriales de *Pleine participation 1992 : Sur la voie de l'intégration*. Ces travaux visaient à offrir aux personnes handicapées un accès à tous les programmes publics et aux mêmes produits et services que les autres Canadiennes et Canadiens.

L'inclusion a été désignée comme un objectif national dans le document fédéral-provincial-territorial intitulé *À l'unisson : Une approche canadienne concernant les personnes handicapées*, qui cherchait des moyens de faire en sorte que les personnes handicapées puissent participer à pratiquement tous les aspects de la vie communautaire. Nos propositions sont fidèles à cette vision.

Les recommandations du Comité visent à rendre le régime fiscal plus équitable pour les personnes handicapées, à favoriser une plus grande équité entre les divers secteurs de la collectivité des personnes handicapées et à veiller à ce que le régime fiscal tienne

compte du fait que les Canadiens handicapés sont fortement désavantagés. Même si nos recommandations visant à accroître l'équité fiscale sont importantes, nous savons qu'elles ne constituent que de petites étapes en vue d'accroître l'accès des personnes handicapées aux mesures de soutien et aux possibilités d'emploi et d'études. Elles ne règlent pas non plus le problème de la pauvreté de nombreux Canadiens et Canadiennes handicapés.

### **Aménagements**

Dans le rapport publié en 2002 et intitulé *Vers l'intégration des personnes handicapées*, le gouvernement fédéral réaffirmait son engagement d'une pleine participation de ces citoyens. L'une des façons de favoriser l'inclusion consiste à procéder à des aménagements, c'est-à-dire essentiellement faire en sorte que les personnes handicapées puissent maximiser leur participation dans le cadre d'un programme, d'une activité, d'une possibilité ou d'un contexte donné. Il peut s'agir d'une intervention mineure, comme la modification d'une poignée de porte, ou majeure, comme la réorganisation d'un processus de travail.

On peut réaliser des aménagements en offrant un mécanisme de soutien des personnes handicapées comme une aide technique, de l'équipement spécial ou une aide individuelle qui permet à une personne d'exercer une activité de la vie quotidienne au meilleur de sa capacité. Les familles, les aidants naturels et les employeurs ont d'importants rôles à jouer dans la prestation de cette aide.

Les modifications du milieu physique visant à abolir des obstacles, comme l'installation de rampes d'accès ou le réaménagement de l'ameublement ou de l'espace intérieur, constituent d'autres mesures importantes. L'élimination des obstacles dès l'étape de la conception est habituellement considérée comme le point de départ des aménagements. Cette approche de conception n'aide pas que les personnes handicapées. Elle facilite la vie de tous. Par exemple, les bateaux de trottoir (abaissments de la bordure) sont utiles tout autant pour les jeunes enfants, les aînés, les personnes qui promènent un enfant en poussette, que pour les personnes ayant une mobilité réduite. Le langage clair et les gros caractères accroissent la clarté des messages au profit de tous, y compris les personnes qui ont une déficience d'apprentissage ou intellectuelle ou un handicap visuel.

Les aménagements vont toutefois plus loin que l'adaptation du milieu physique. Il est souvent possible de satisfaire à des besoins individuels en ajustant une règle, une exigence ou une procédure. Ainsi, une personne ayant une grave déficience d'apprentissage peut avoir besoin de plus de temps pour terminer un devoir ou un examen; elle peut même devoir suivre un cours ou un programme allégé, tandis qu'une personne atteinte du syndrome de la fatigue chronique ou de sclérose en plaques peut parfois continuer de travailler si son horaire est assoupli.

Quelle que soit leur forme, les aménagements visent à favoriser le partage des coûts additionnels engendrés par l'incapacité. Les aménagements apportés en réponse à des besoins liés à une incapacité, quel que soit le contexte – garderies, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire ou milieux de travail – réduisent souvent le montant que doivent payer eux-mêmes les particuliers pour une adaptation ou une aide additionnelle. En fait, les coûts des aménagements sont intégrés à ceux de l'espace, de l'installation ou du programme.

Il y a déjà presque 10 ans que le Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées a souligné l'importance des aménagements :

Le gouvernement fédéral devrait chercher des façons de réduire ou d'éliminer les désavantages supplémentaires au chapitre des coûts et de l'absence de mobilité que les citoyens canadiens connaissent en raison de leurs incapacités.

Cela signifie que l'élaboration de chaque programme gouvernemental devrait, à titre de question de principe, tenir compte des besoins individuels et particuliers des personnes handicapées. Le Programme canadien de prêts aux étudiants illustre bien notre propos. Certains critères comme le nombre de cours qu'un étudiant peut suivre, ou la période au cours de laquelle on doit obtenir son diplôme, sont modifiés de façon que tous les étudiants handicapés admissibles puissent obtenir un prêt.

Nous reconnaissons également que chaque programme général ne peut pas toujours tenir compte des inconvénients supplémentaires qu'entraînent des incapacités. Dans un tel cas, un programme complémentaire, conçu pour concorder avec le programme général, peut être mis en place pour faire en sorte que tous aient la chance de participer malgré leur handicap<sup>1</sup>.

Les aménagements sont importants étant donné qu'ils permettent d'alléger le fardeau financier au moyen du partage des coûts liés à l'incapacité. Quand les personnes handicapées peuvent participer à part entière à des programmes d'études, de formation et d'emploi, elles contribuent à l'avancement de la société. Bon nombre d'entre elles paient de l'impôt sur le revenu et « rentabilisent » ainsi l'investissement effectué pour leur compte dans les aménagements. Quand les personnes handicapées peuvent participer à tous les aspects de la vie en société, elles peuvent profiter de tous les droits et responsabilités de la citoyenneté.

Notre examen des diverses mesures fiscales pour personnes handicapées a mené, en bout de ligne, à des débats sur le rôle de ces dispositions fiscales par rapport aux objectifs nationaux de la citoyenneté et de l'inclusion. Nos préoccupations immédiates ont porté sur le principe de l'équité et sur la façon dont les mesures fiscales que nous avons été appelés à examiner pourraient être plus justes et plus équitables. À mesure que nous avons étudié le rôle des dispositions fiscales par rapport aux grands objectifs de citoyenneté

---

<sup>1</sup>Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, 1996, p. 13.

et d'inclusion et à l'objectif immédiat d'équité, nous avons été confrontés à un certain nombre de questions difficiles.

D'abord, comment définir l'incapacité? Cette question a été notamment au centre de nos discussions concernant le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Elle importe toutefois pour d'autres mesures fiscales, ainsi que pour divers programmes et services. Pour y répondre, nous avons utilisé le modèle social, qui tient compte de la façon dont la société compose avec la déficience fonctionnelle.

Ensuite, comme les personnes handicapées défrayent des dépenses additionnelles, quel est le rôle du régime fiscal par rapport à ces dépenses? Nos recommandations visent à répondre à cette question.

Enfin, le régime fiscal constitue-t-il le meilleur mécanisme pour tenir compte des dépenses relatives à une incapacité? Nous nous penchons sur cette dernière question dans le dernier chapitre, intitulé « Orientations futures ».

### ***Définition de l'incapacité***

Toutes les mesures d'aide aux personnes handicapées – qu'il s'agisse d'un programme, d'un service, d'un mécanisme de soutien du revenu ou d'un allègement fiscal – sont rapidement confrontées à un problème courant. Comment définir l'incapacité, laquelle détermine l'admissibilité?

À l'heure actuelle, un vaste éventail de définitions régissent l'admissibilité à divers programmes et mesures fiscales. Les problèmes découlant des nombreux critères d'admissibilité ont été exposés dans un récent rapport fédéral intitulé *Définir l'incapacité : Une question complexe*<sup>2</sup>.

La notion d'« incapacité » englobe divers facteurs de causalité et conditions. Il existe de nombreux genres d'incapacités ayant trait à la mobilité, à l'ouïe, à la vue, aux fonctions intellectuelles, à l'apprentissage et au développement. Chaque type d'incapacité comporte aussi divers degrés de gravité et de déficience. Même si les mesures fiscales et les autres mécanismes de soutien des personnes handicapées exigent de fixer des limites aux fins de l'admissibilité, ces dernières sont inévitablement arbitraires. Ainsi, la différence entre une personne tout juste admissible et une autre qui ne l'est pas est souvent minime.

Les données de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* de 2001 de Statistique Canada révèlent que les activités quotidiennes d'environ 3,6 millions de Canadiens – soit 12 % de la population – sont limitées en raison d'un problème physique, psychologique ou

<sup>2</sup>Gouvernement du Canada, *Définir l'incapacité : Une question complexe*, 2003.

de santé<sup>3</sup>. Les données tirées de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* de 2000-2001 montrent que le taux d'incapacité est sensiblement plus élevé chez les Autochtones canadiens, 31 % d'entre eux ayant déclaré une incapacité<sup>4</sup>. Le chapitre 5 traite plus en détail des limitations du régime fiscal à répondre aux besoins des Autochtones.

Fait peu étonnant, le taux d'incapacité varie selon l'âge. Environ 3 % des enfants de moins de 14 ans ont une incapacité, contre 53 % des 75 ans et plus.

Si l'on se limite à la population adulte, l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* révèle qu'environ 3,4 millions d'adultes canadiens – soit 15 % de la population adulte – avaient une incapacité en 2001. De ce total, l'enquête a révélé qu'à peu près 1,2 million de personnes avaient une incapacité légère et que 860 000 personnes présentaient une incapacité modérée<sup>5</sup>. Les activités d'environ 920 000 personnes sont gravement limitées, et celles de 480 000 Canadiens et Canadiennes le sont très gravement<sup>6</sup>.

Même si ces statistiques donnent un aperçu général de l'incapacité au Canada, on note d'importantes variations au sein de la population des personnes handicapées. Certaines personnes naissent atteintes de spina bifida, une cause d'incapacité. D'autres développent une incapacité en contractant la sclérose en plaques, par exemple. D'autres encore peuvent développer une incapacité après un accident, comme dans le cas d'un travailleur qui perd un membre en usine ou d'une personne qui devient paralysée à la suite d'un accident de sport ou en véhicule motorisé. Beaucoup de gens développent une incapacité avec l'âge; la démence vasculaire n'en est qu'un exemple.

Nous avons aussi appris, dans le cadre de nos travaux, que le concept de l'incapacité a évolué au fil des ans. L'incapacité était autrefois définie de manière assez étroite. La seule présence de certains facteurs d'incapacité signifiait alors qu'une personne était handicapée. Selon cette approche, dite du « modèle médical », on considère habituellement que l'incapacité est un problème de santé ou une anomalie individuelle.

L'influence du modèle médical est devenue particulièrement manifeste dans nos discussions relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées, dont l'application jusqu'ici n'a pas permis de tenir compte de la déficience mentale. Comme les effets de ces incapacités ne sont pas immédiatement évidents ou facilement mesurables, il arrive souvent que les personnes ayant une déficience mentale ne soient pas considérées comme

---

<sup>3</sup>Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : Un profil en 2001*, 2003, pp. 2, 55 et 60.

<sup>4</sup>Les données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* n'incluent pas les renseignements sur les Autochtones qui vivent dans des réserves des Premières nations, et elles ne sont pas directement comparables à celles de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*. Pour plus de détails, voir *Vers l'intégration des personnes handicapées*, gouvernement du Canada, 2002, p. 8.

<sup>5</sup>Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : Un profil en 2001*, 2003, p. 62.

<sup>6</sup>L'enquête de Statistique Canada est fondée sur une auto-évaluation, et ses résultats ne sont pas nécessairement conformes aux autres mesures qui découlent d'évaluations indépendantes de la santé et des activités.



des personnes handicapées, même si leurs fonctions sont davantage restreintes que celles de certaines personnes ayant une incapacité physique.

En revanche, nous avons appris que le modèle social émergent considère l'incapacité, dans une grande mesure, selon que la société réussit ou non à composer avec la déficience d'une fonction. Quand le milieu est adapté aux besoins individuels, la gravité des effets de l'incapacité peut être atténuée.

L'idée que l'incapacité doit être considérée comme correspondant aux effets d'une déficience dans un contexte donné est conforme aux travaux en cours partout dans le monde.

Par exemple, l'Organisation mondiale de la santé a publié en 2001 sa plus récente version de la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, dans laquelle l'incapacité est définie comme découlant de l'interaction des déficiences et des limitations d'activités imposées par le milieu extérieur. Le gouvernement fédéral a aussi reconnu l'évolution de la réflexion à ce sujet :

Pendant de nombreuses décennies, l'incapacité a été perçue comme une série de caractéristiques personnelles – une personne *était* handicapée ou *avait* un « handicap » [*italique dans la version originale*]. À ce titre, les mesures prises par le gouvernement et la société visaient à protéger le sujet et la collectivité ou à soigner et à résoudre l'incapacité. Mais, au cours des vingt dernières années, à mesure que le mouvement pour les droits des personnes handicapées émergeait, le concept d'incapacité a évolué, passant de l'idée d'une incapacité individuelle à celle d'un phénomène plus social. Dans cette perspective, les personnes handicapées sont perçues comme étant entravées dans l'exercice des tâches quotidiennes en raison d'un ensemble complexe de facteurs connexes dont certains renvoient au sujet et d'autres à son environnement immédiat et aux mesures sociales et politiques<sup>7</sup>.

La principale caractéristique d'un modèle social de l'incapacité est la reconnaissance du fait qu'une incapacité ne se limite pas seulement à un particulier, à ses différences génétiques, à la maladie, à un état de santé à long terme ou à une déficience physique, sensorielle ou intellectuelle. L'incapacité est aussi déterminée par la limitation des activités de la vie quotidienne et de la participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle de la collectivité. Ces limitations peuvent découler de l'état de santé ou de la déficience elle-même, dans le contexte d'autres états et facteurs, de comportements sociaux à l'égard de ces états ou des façons de concevoir et d'organiser le milieu social et économique et le construit social<sup>8</sup>. La limitation qui découle d'un état particulier peut souvent être sensiblement atténuée si les problèmes associés aux stéréotypes sociaux, à la nécessité de mesures de soutien et aux obstacles du milieu sont traités comme il se doit.

<sup>7</sup> Gouvernement du Canada, *Vers l'intégration des personnes handicapées*, 2002, p. 12.

<sup>8</sup> Institut Roeher, *Moving In Unison into Action: Towards a Policy Strategy for Improving Access to Disability Supports*, 2002.

Il existe de nombreux exemples de la façon dont l'évolution de la technologie et des traitements a eu une incidence des plus marquées sur la capacité des gens de vaquer à leurs activités quotidiennes.

L'inclusion des personnes handicapées requiert des mesures à divers niveaux; il faut notamment assurer la prestation des mesures de soutien nécessaires aux particuliers; veiller à ce que les familles et les aidants naturels aient le soutien qu'il leur faut pour jouer leur rôle; permettre aux collectivités d'abolir les entraves matérielles et architecturales à l'accès des personnes handicapées; voir à ce que les services communautaires, les écoles et les milieux de travail soient aménagés intégralement; et éliminer les stéréotypes négatifs tenaces au sujet des personnes handicapées. Nos discussions ont été orientées par cette définition de l'incapacité, et par nos efforts pour déterminer comment le régime fiscal pourrait tenir compte des effets débilissants de la condition des personnes handicapées et du milieu dans lequel elles vivent, étudient et travaillent.

### ***Les coûts liés à l'incapacité***

Même si l'incidence des incapacités varie grandement d'une personne à l'autre, celles-ci ont néanmoins souvent en commun d'entraîner des dépenses additionnelles et de nécessiter une aide pour que la personne puisse participer activement à la vie de la société et y contribuer.

Selon l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*, en 2001, environ 1,6 million de personnes handicapées de 15 ans et plus (sur un total de 3,4 millions de personnes) avaient besoin d'appareils fonctionnels. Même si la plupart de ces personnes ont dit pouvoir obtenir l'aide et les appareils nécessaires, une importante minorité (environ 40 %) a déclaré ne pas pouvoir se les procurer<sup>9</sup>. Le coût élevé des appareils est la principale raison invoquée par ces personnes, et surtout par celles ayant une incapacité grave ou très grave.

De nombreuses occasions échappent aussi aux personnes handicapées, et ces occasions manquées ont un coût. Nombre de personnes handicapées sont moins en mesure de gagner un revenu – elles ne peuvent travailler que quelques heures par semaine, voire pas du tout. Bon nombre d'aidants naturels renoncent à un emploi rémunéré pour rester à domicile et s'occuper de leur enfant ou d'un autre parent ayant une incapacité. Le taux de chômage est donc plus élevé chez les personnes handicapées et les aidants naturels, si bien que leurs revenus sont souvent plus faibles et leur taux de pauvreté, plus élevé.

Les données de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* montrent que chez 40 % des enfants ayant une limitation légère ou modérée, l'emploi d'un ou de

---

<sup>9</sup>Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : Un profil en 2001, 2003*, p. 65.

plusieurs membres de la famille est touché par leur incapacité. Cette proportion grimpe à 73 % chez les enfants dont la limitation est considérée comme sévère<sup>10</sup>. Le fait de renoncer à un emploi a une incidence non seulement sur le niveau de revenu actuel, mais aussi sur la valeur des pensions à venir. Comme les mères sont habituellement les principaux aidants des enfants, c'est leur emploi qui est le plus souvent touché par l'état de leur enfant.

### ***Les coûts liés à l'incapacité et le régime fiscal***

Le régime fiscal fédéral prévoit des mesures qui tiennent compte des conditions de vie particulières des personnes handicapées. Dans ce régime, l'impôt sur le revenu des particuliers constitue le levier permettant d'aider le plus directement les Canadiens handicapés, et il prévoit les mesures les plus importantes. Notre rapport met l'accent sur les mesures liées à l'impôt des particuliers, mais nous aborderons aussi le régime de l'impôt sur les bénéfices des sociétés. Un résumé des diverses mesures de l'impôt sur le revenu des particuliers à l'intention des personnes handicapées et des aidants naturels se trouve à l'annexe 4.

Le régime de l'impôt sur le revenu des particuliers exerce deux grandes fonctions. Son rôle premier consiste à produire des revenus pour l'État. Plus récemment, il sert aussi de véhicule d'exécution des programmes sociaux, notamment en ce qui a trait aux prestations fondées sur le revenu comme la Prestation fiscale canadienne pour enfants.

À titre de mécanisme de production de revenus, le régime de l'impôt sur le revenu des particuliers doit traiter les Canadiens avec équité, et il doit être perçu comme tel. Même si l'on ne s'entend pas toujours sur ce qui constitue un régime fiscal équitable, on reconnaît généralement que l'impôt sur le revenu doit être fondé sur la capacité contributive.

Cette notion d'équité fiscale comporte deux volets, le premier étant l'équité verticale, selon laquelle les personnes à revenu plus élevé devraient payer davantage d'impôts. Dans le régime fiscal canadien, l'équité verticale est réalisée en grande partie grâce au caractère progressif des taux d'imposition.

La deuxième dimension est celle de l'équité horizontale, selon laquelle des personnes ayant des revenus semblables et dont les circonstances sont semblables devraient payer des impôts comparables. Dans la pratique, ce principe consiste à accorder des crédits d'impôt ou des déductions afin de tenir compte des dépenses non discrétionnaires qui réduisent la capacité d'une personne de payer l'impôt par rapport à d'autres contribuables ayant le même revenu total. Cette façon de faire n'a pas pour objet de subventionner ou de compenser ces dépenses, mais plutôt de répartir le fardeau fiscal plus équitablement.

<sup>10</sup>Statistique Canada, *Les enfants handicapés et leurs familles*, n° 89-585-XIF au catalogue, 2003, p. 9.

Dans le cas des personnes handicapées, les principales mesures qui tiennent compte de leurs dépenses additionnelles sont le crédit d'impôt pour personnes handicapées, le crédit d'impôt pour frais médicaux et la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées proposée dans le budget fédéral de 2004. Certaines mesures, dont le crédit d'impôt pour aidants naturels et le crédit d'impôt pour personne à charge ayant une déficience, tiennent compte des dépenses des aidants naturels. Plusieurs autres dispositions fiscales offertes à tous les Canadiens et les Canadiennes prévoient en outre des règles spéciales qui reflètent la situation des personnes handicapées.

Diverses mesures fiscales tiennent compte de l'incidence des coûts du logement sur la capacité de payer l'impôt. La déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, instaurée en réponse à l'une des recommandations du Comité, assure l'entière déductibilité des dépenses de soutien aux personnes handicapées engagées aux fins d'un emploi ou d'études. Le régime de l'impôt des sociétés prévoit l'entière déductibilité de certaines dépenses en capital engagées par les entreprises afin de satisfaire aux besoins particuliers des personnes handicapées, qu'il s'agisse de clients ou d'employés.

Comme mentionné, le régime de l'impôt sur le revenu accorde maintenant certaines prestations fondées sur le revenu. Pour les personnes handicapées et leurs familles, il convient de signaler deux mesures. La première est le supplément remboursable pour frais médicaux, qui rembourse aux travailleurs à faible revenu une partie des dépenses reconnues aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux et de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées. La deuxième est la Prestation pour enfants handicapés, qui est offerte comme supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants aux familles qui s'occupent d'un enfant admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Nous étudions en détail plusieurs de ces mesures, dont le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous discutons aussi de l'imposition des programmes de soutien du revenu pour personnes handicapées, et nous examinons les mécanismes d'épargne assortis d'une aide fiscale pour les familles d'enfants lourdement handicapés.

Le régime fiscal tient compte, de façon générale, des dépenses payées par les personnes handicapées elles-mêmes qui peuvent être définies et justifiées aux fins de l'impôt. On dit souvent de ces dépenses qu'elles peuvent être « détaillées ». Elles englobent l'aide individuelle pour les activités quotidiennes, les appareils d'aide technique, ainsi que les modifications apportées à un logement, un véhicule ou un lieu de travail. Ces dépenses peuvent être engagées par la personne handicapée ou par la personne qui lui sert de soutien. Le crédit d'impôt pour frais médicaux et la déduction pour mesures de soutien

aux personnes handicapées tiennent compte d'un grand nombre de ces dépenses détaillées liées à une incapacité.

Parallèlement, certaines dépenses liées à une incapacité peuvent être plus difficiles à déterminer avec précision, car elles ne peuvent être détaillées et ne sont pas faciles à mesurer ou à quantifier.

Par exemple, certaines personnes peuvent devoir prendre un taxi pour se rendre à un endroit où elles pourraient normalement se rendre à pied. D'autres doivent acheter des repas préparés parce qu'elles ne peuvent cuisiner elles-mêmes. Un grand nombre d'entre elles paient des montants additionnels pour s'acheter des vêtements sur mesure ou parce que leurs vêtements s'usent plus vite en raison de l'utilisation de prothèses ou d'appareils fonctionnels. Les aidants peuvent aussi avoir des dépenses additionnelles – qui peuvent être détaillées ou non – au titre du soutien qu'ils apportent à leurs enfants handicapés.

Puisque les dépenses qui ne peuvent être détaillées sont difficiles à mesurer, le régime fiscal en tient compte au moyen d'un montant fixe qui peut être remboursé à certaines personnes qui satisfont aux critères établis. Le crédit d'impôt pour personnes handicapées est un excellent exemple de ce genre de mesure.

Les déductions et les crédits d'impôt ont pour objet d'aider à déterminer quelle partie du revenu, le cas échéant, doit être versée à l'État, plutôt que de compenser l'insuffisance des revenus ou de rembourser aux particuliers les dépenses qu'ils paient eux-mêmes. Même si notre mandat nous dictait d'examiner les mesures fiscales pour personnes handicapées, nous estimions important de nous pencher sur ce mécanisme particulier dans le contexte du système global de soutien des personnes handicapées.

Compte tenu que notre régime repose sur une fédération de plusieurs gouvernements, et compte tenu également des grandes différences existant entre divers types d'incapacité et leur gravité, il n'est pas étonnant que le régime fiscal des personnes handicapées soit extrêmement complexe. Les mécanismes de soutien du revenu et des personnes handicapées sont offerts par l'intermédiaire d'un vaste éventail de mesures et de programmes. Les familles de personnes handicapées fournissent également une aide et un soutien importants.

Les régimes d'assurance-invalidité des employeurs sont l'une des grandes composantes du soutien du revenu pour plusieurs personnes, mais ne sont pas offerts à toutes les personnes handicapées. Les plus importants programmes publics pour les personnes handicapées sont administrés par les provinces et les territoires. Ces programmes offrent habituellement une aide directe aux particuliers sous la forme d'un soutien du revenu, de la prestation d'appareils fonctionnels et de services à domicile.

Le soutien est parfois offert grâce à un financement individuel. Les particuliers reçoivent un montant déterminé, selon leurs besoins particuliers, afin de faciliter l'achat des produits et services nécessaires. Par exemple, la Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente aide à compenser les dépenses liées au soutien requis afin de poursuivre des études postsecondaires.

Les programmes varient selon l'administration et l'incapacité. Ensemble, ils procurent une aide substantielle, mais ils sont loin d'être uniformes ou tous efficaces. Les mesures pour les personnes handicapées constituent une mosaïque de programmes et de mesures fiscales qui ne sont pas pleinement intégrés. Certaines procurent un soutien appréciable, mais d'autres sont moins efficaces, et constituent un véritable labyrinthe pour les personnes handicapées qui veulent obtenir une aide.

Dans le dernier chapitre du présent rapport, nous présentons certaines observations générales au sujet du système dans son ensemble. Pour l'instant, alors que nous nous penchons sur les diverses mesures fiscales qui font l'objet direct de notre mandat, il est important de reconnaître qu'elles ne représentent qu'une petite partie d'un tout. Examinons maintenant ces mesures.

# Chapitre 2:

## Le crédit d'impôt pour personnes handicapées

---

Introduction	24
Admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées	25
Demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées	26
Préoccupations	31
Sensibilisation à l'existence du crédit d'impôt	55
Autres modifications possibles du crédit d'impôt	58
Offrir plus que le crédit d'impôt pour personnes handicapées	59

# Chapitre 2 : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées

## *Introduction*

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées procure un allègement fiscal aux personnes ayant une déficience fonctionnelle grave qui limite leurs activités de la vie quotidienne. Il est aussi offert à certaines personnes qui ont besoin de soins thérapeutiques fréquents pour le maintien d'une fonction vitale. Le crédit est fondé sur l'hypothèse selon laquelle ces personnes assument, relativement à une déficience, un éventail de dépenses dont elles ne peuvent demander le remboursement aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux, comme les dépenses liées au transport et au logement. Ces dépenses sont des faux frais liés à une déficience ou des frais qui ne peuvent être détaillés, tel que décrit au chapitre précédent.

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées a pour objet d'accroître l'équité fiscale en prévoyant un certain allègement à l'égard des dépenses liées à une déficience, étant donné qu'il s'agit de dépenses additionnelles inévitables que les autres contribuables n'ont pas à encourir. Dans les faits, ce crédit d'impôt assure un allègement fiscal à l'égard d'un montant de 6 486 \$ au titre de dépenses qui ne peuvent être détaillées (soit le montant sur lequel est basé le crédit pour 2004), qui se traduit par une réduction de l'impôt fédéral sur le revenu autrement à payer d'un maximum de 1 038 \$ (16 % de 6 486 \$)<sup>1</sup>. Le crédit vise donc à constituer une mesure d'équité fiscale plutôt qu'une subvention ou qu'une mesure de soutien aux personnes handicapées<sup>2</sup>.

Plus précisément, le crédit d'impôt pour personnes handicapées est conçu pour conférer un certain degré d'équité horizontale au régime fiscal. Selon le principe de l'équité horizontale, des personnes dans une situation semblable (c.-à-d. dont les revenus disponibles avant impôts sont similaires) doivent payer les mêmes impôts. L'annexe 5 illustre la façon dont le crédit d'impôt poursuit cet objectif.

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées constitue toutefois un instrument rudimentaire. Il procure un crédit fixe, sans égard aux dépenses réelles liées au handicap, aux personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité. Il peut donc accorder un allègement trop faible à certaines personnes, et trop élevé à d'autres. Dans une certaine mesure, cette limitation est propre aux mesures fiscales d'application générale conçues pour accorder

---

<sup>1</sup>Le crédit d'impôt pour personnes handicapées, comme d'autres crédits non remboursables, est calculé en multipliant un certain *montant* par un *taux de crédit*. Le taux de crédit de 16 % correspond au taux marginal d'imposition appliqué à la première tranche de 35 000 \$ de revenu imposable. Le montant du crédit est indexé au coût de la vie. De plus, les provinces et les territoires accordent habituellement un crédit semblable au titre de l'impôt provincial ou territorial sur le revenu, et l'allègement fiscal que procurent les crédits d'impôt fédéral, provinciaux et territoriaux pour personnes handicapées se chiffre en moyenne à environ 1 600 \$.

<sup>2</sup>Comme le crédit d'impôt pour personnes handicapées est surtout une mesure d'équité, il n'est pas fondé sur le revenu et est offert à tous les contribuables admissibles.



un traitement fiscal particulier aux personnes handicapées. Il existe d'importantes limitations, comme nous le verrons dans le chapitre intitulé « Orientations futures », au titre de la capacité du régime fiscal d'accorder un allègement entièrement équitable en réponse à la situation particulière des personnes lourdement handicapées.

Les personnes qui ne reçoivent pas le crédit d'impôt pour personnes handicapées parce que leur impôt fédéral à payer est insuffisant (en raison de leur faible revenu), mais qui y sont admissibles du fait de leur déficience, peuvent transférer une partie ou la totalité du crédit à une personne dont elles sont à la charge. Cette dernière peut être le conjoint ou conjoint de fait, le père, la mère, le grand-père, la grand-mère, l'enfant, le petit-enfant, le frère, la sœur, la tante, l'oncle, le neveu ou la nièce de la personne<sup>3</sup>. Si cette personne a également un revenu faible, elle ne pourrait par contre bénéficier de ce transfert.

### *Admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées*

#### **Qui est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées?**

Pour être admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées, une personne doit, à la fois :

- avoir une *déficience* mentale ou physique *grave et prolongée*,
- en raison de cette déficience, être *toujours ou presque toujours limitée de façon marquée* dans sa capacité d'exercer une *activité courante de la vie quotidienne*, ou le serait sans les soins thérapeutiques qu'elle reçoit pour maintenir une fonction vitale;
- produire auprès de l'Agence du revenu du Canada un formulaire T2201, *Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées*, rempli par un praticien qualifié attestant qu'elle satisfait aux deux premières exigences.

Aux fins du crédit d'impôt pour personnes handicapées, une déficience « prolongée » dure ou devrait durer pendant une période continue d'au moins un an. Une personne est dite « limitée de façon marquée » si elle est aveugle ou presque toujours aveugle, ou si, malgré le recours aux appareils, aux médicaments et aux soins qui s'imposent, elle est toujours ou presque toujours incapable d'accomplir une activité courante de la vie quotidienne ou a besoin d'y consacrer un temps excessif.

Pour l'Agence du revenu du Canada, l'expression « toujours ou presque toujours » signifie habituellement que les activités sont limitées au moins 90 % du temps. Cette interprétation est aussi appliquée à d'autres dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* contenant cette expression. Il convient de signaler que les tribunaux ont indiqué qu'un simple critère

---

*Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>3</sup>L'aidant ne peut demander le transfert du crédit d'impôt pour personnes handicapées que si la personne handicapée est à sa charge pour ce qui est des besoins de base (comme l'alimentation, le logement et les vêtements).

mathématique ne pouvait être appliqué à l'expression « presque toujours », si bien que l'interprétation de 90 % ne sert que de ligne directrice.

Afin de déterminer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées, la nature de la déficience, à l'exception de la cécité, n'est pas pertinente. Ce qui est pertinent aux fins de l'admissibilité, c'est l'effet invalidant de la déficience grave et prolongée sur la capacité d'accomplir une ou plusieurs « activités courantes de la vie quotidienne ».

Ces activités sont définies comme suit dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* :

- la perception, la réflexion et la mémoire;
- le fait de s'alimenter ou de s'habiller;
- le fait de parler de façon à se faire comprendre, dans un endroit calme, par une personne de sa connaissance;
- le fait d'entendre de façon à comprendre, dans un endroit calme, une personne de sa connaissance;
- les fonctions d'évacuation intestinale ou vésicale;
- le fait de marcher.

Les personnes ayant une déficience grave et prolongée ne sont pas tenues d'être limitées de façon marquée dans une activité courante de la vie quotidienne pour être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, dans le cas où elles seraient limitées de façon marquée si elles ne recevaient pas des soins thérapeutiques qui, à la fois :

- sont essentiels au maintien d'une fonction vitale de la personne,
- doivent être administrés au moins 3 fois par semaine pendant une durée totale moyenne d'au moins 14 heures par semaine;
- selon ce à quoi il est raisonnable de s'attendre, n'ont pas d'effet bénéfique sur des personnes n'ayant pas une telle déficience.

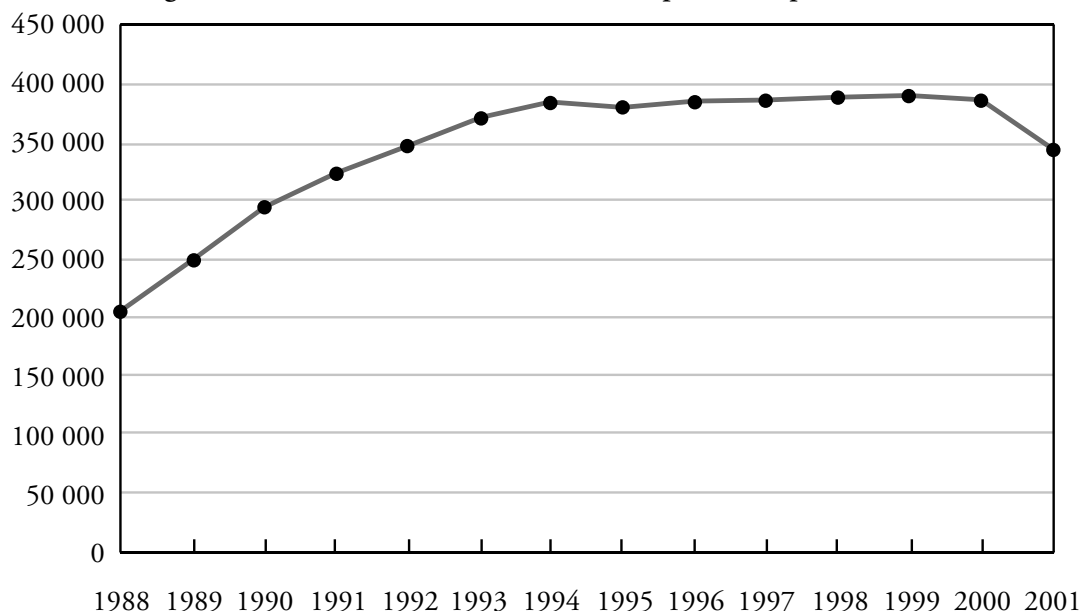
On trouvera à l'annexe 6 le formulaire T2201 en vigueur pour 2003, *Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées*. Toutes les personnes qui désirent établir leur admissibilité au crédit doivent remplir le formulaire et en faire attester l'exactitude par un praticien qualifié.

### ***Demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées***

#### **Renseignements généraux**

Le nombre de personnes demandant pour elles-mêmes le crédit d'impôt pour personnes handicapées a constamment augmenté entre 1988 et 1994 (figure 2.1). Cette popularité croissante du crédit résulte de l'élargissement des critères d'admissibilité en 1986.

Figure 2.1 : Nombre de demandes de CIPH présentées pour soi, 1988-2001



Source: Ministère des Finances

Auparavant, la déduction pour personnes handicapées (qui a précédé le crédit d'impôt pour personnes handicapées<sup>4</sup>) n'était accordée qu'aux personnes aveugles, alitées ou en fauteuil roulant.

Après 1994, le nombre de personnes demandant le crédit d'impôt pour personnes handicapées pour elles-mêmes est demeuré assez stable, à environ 380 000, jusqu'en 2001, dernière année dont les données définitives sont disponibles, quand il a chuté à 344 000. Cette baisse est attribuable en partie à l'examen des demandes de crédit d'impôt lancé en 2001 par l'Agence du revenu du Canada (il en sera question plus loin dans le présent chapitre).

Bon nombre de personnes qui demandent le crédit d'impôt pour elles-mêmes n'ont pas besoin du crédit intégral pour réduire leur impôt fédéral à zéro. Certaines de ces personnes transfèrent la totalité ou une partie du crédit à une ou plusieurs personnes qui en ont la charge. En 2001, environ 75 000 Canadiens ont demandé la totalité ou une partie du crédit d'impôt transféré d'un conjoint, tandis que 99 000 autres ont demandé un montant de crédit d'impôt transféré d'une personne à charge.

Le nombre total de demandes de crédit pour soi et de transferts n'indique toutefois pas combien de personnes sont admissibles au crédit d'impôt et le demandent (ou au nom de qui une demande est présentée). L'absence de données claires s'explique par le fait

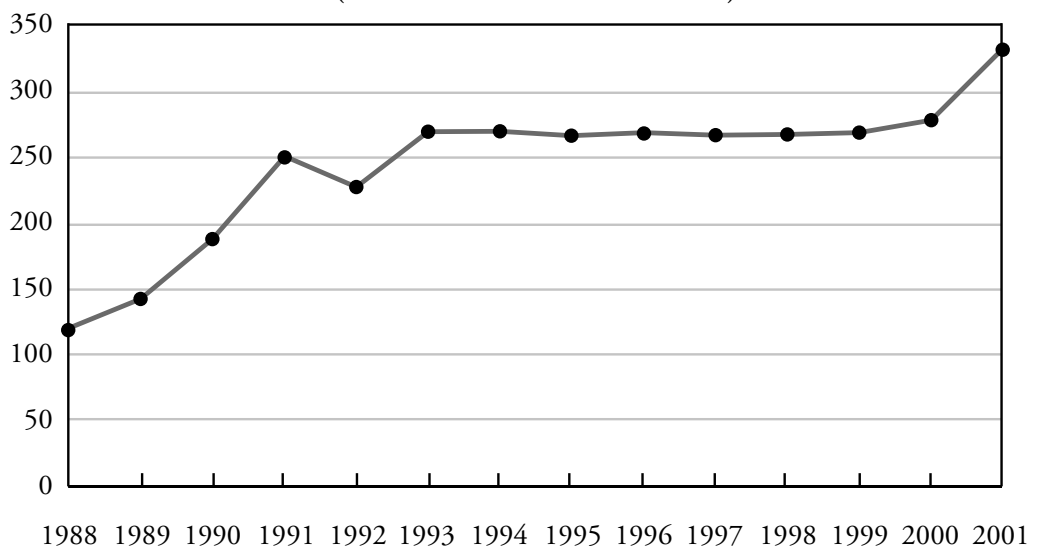
<sup>4</sup>La réforme fiscale de 1988 a donné lieu à la transformation en crédits d'impôt d'un certain nombre de déductions fiscales, y compris la déduction pour personnes handicapées.

que deux personnes, comme la personne handicapée et son conjoint, peuvent demander chacune une partie du crédit.

Le ministère des Finances a récemment estimé à 400 000 le nombre de Canadiens admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées pour qui une demande a été présentée en 2001 – par la personne elle-même ou par un parent ou un conjoint dont elle est à la charge, ou les deux<sup>5</sup>.

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées a procuré un allègement d'impôt fédéral de 330 millions de dollars aux personnes admissibles ou aux personnes qui en ont la charge en 2001. Cette dépense a sensiblement augmenté par rapport aux années antérieures (figure 2.2)<sup>6</sup> malgré la baisse du nombre de demandes présentées pour soi. La croissance est entièrement attribuable à l'augmentation du montant du crédit, qui est passé de 4 293 \$ à 6 000 \$ en 2001. Le ministère des Finances projette que le montant de l'allègement fiscal accordé aux termes du crédit d'impôt atteindra 375 millions de dollars en 2004.

Figure 2.2 : Dépense fiscale liée au CIPH, 1988-2001  
(en milliers de dollars courants)



Source : Ministère des Finances

### Âge

L'âge est l'une des caractéristiques notables au sujet des personnes qui présentent pour elles-mêmes une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées : plus de la moitié d'entre elles sont des aînés (tableau 2.1)<sup>7</sup>. C'est le cas depuis 1995, et la proportion

<sup>5</sup>Le ministère des Finances a récemment procédé à une évaluation du crédit d'impôt pour personnes handicapées dont les résultats ont été publiés dans le rapport intitulé *Dépenses fiscales et évaluations 2004*.

<sup>6</sup>La figure 2.2 présente les dépenses fiscales en dollars courants (c.-à-d. non rajustés en fonction de l'inflation). En tenant compte de l'inflation, les dépenses fiscales *réelles* ont légèrement baissé entre 1993 et 1999.

<sup>7</sup>Seulement 1,5 % des demandeurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées ont moins de 25 ans, et la plupart des personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées dans ce groupe d'âge sont vraisemblablement des enfants au nom de qui les parents présentent des demandes.

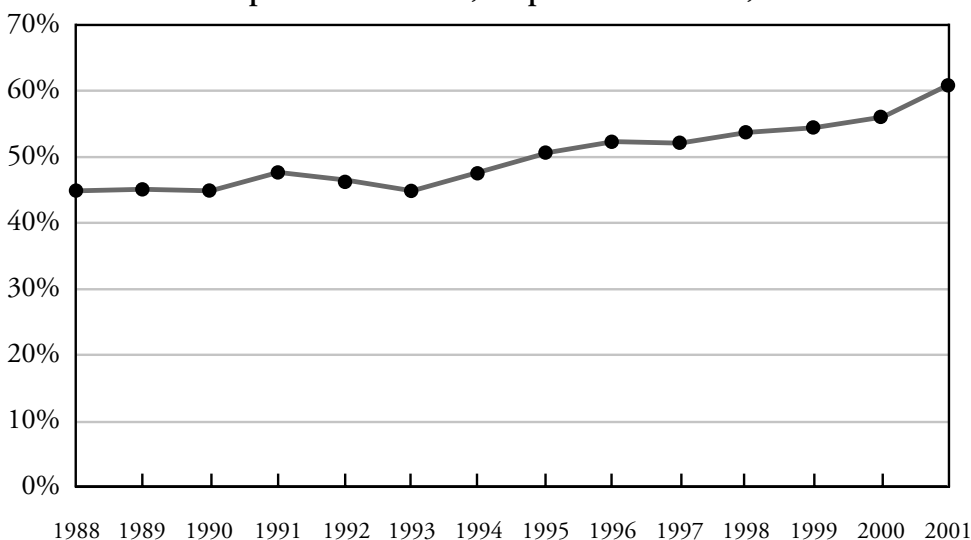
de personnes de 65 ans et plus qui présentent pour elles-mêmes une demande de crédit d'impôt a augmenté constamment dans les dernières années (figure 2.3). Étant donné que le taux d'incapacité augmente selon l'âge, et que la proportion d'aînés dans la population en général augmente, ces chiffres ne sont pas étonnants<sup>8</sup>.

**Tableau 2.1 : Demandes de CIPH présentées pour soi, selon l'âge, 2001**

Âge du déclarant	Nombre de demandes de CIPH pour soi	Personnes présentant une demande de CIPH pour elles-mêmes (en %)
< 25	4 900	1,4
25-34	12 800	3,7
35-44	24 500	7,1
45-54	39 200	11,4
55-64	54 900	16,0
65-74	70 400	20,5
75-84	86 500	25,2
85 et plus	50 600	14,7
<b>Total</b>	<b>343 800</b>	<b>100,0</b>

Source : Ministère des Finances

**Figure 2.3 : Pourcentage de personnes qui présentent une demande de CIPH pour elles-mêmes, et qui sont des aînés, 1988-2001**



Source : Ministère des Finances

Les auteurs d'un document de recherche<sup>9</sup> rédigé pour le Comité estiment qu'en raison du vieillissement de la population, les deux tiers des bénéficiaires du crédit d'impôt

*Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>8</sup> Il convient toutefois de signaler que seule une petite proportion d'aînés sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Seulement 5 % des déclarants de 65 ans ou plus ont demandé le crédit en 2001. Cela dit, certains aînés qui y seraient admissibles peuvent ne pas le demander parce qu'ils n'ont pas d'impôt sur le revenu à payer.

<sup>9</sup> Smart et Stabile, *Tax Support for the Disabled in Canada*, 2003.

pour personnes handicapées auront plus de 65 ans d'ici 2031, et que le nombre total de demandeurs aura presque doublé d'ici là. Cette tendance se traduirait par un doublement du coût en revenus du crédit d'impôt en dollars constants (c.-à-d. en tenant compte des effets de l'inflation). Le crédit d'impôt deviendra donc de plus en plus une mesure d'allègement fiscal pour les aînés, plutôt que pour les enfants et les personnes en âge de travailler qui sont handicapés. Nous explorons cet aspect du crédit d'impôt dans le chapitre intitulé « Orientations futures ».

### Revenu

Les personnes handicapées ont des revenus inférieurs à la moyenne, généralement en raison d'un taux d'emploi moins élevé. Ce problème se reflète dans la répartition, selon le revenu, des personnes présentant pour elles-mêmes une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées (tableau 2.2). Les trois quarts de ces personnes avaient un revenu total, aux fins de l'impôt, de moins de 30 000 \$ en 2001, tandis que seulement 5 % d'entre elles avaient un revenu supérieur à 60 000 \$.

**Tableau 2.2 : Demandes de CIPH pour soi, selon le revenu total, 2001**

Revenu du déclarant	Nombre de demandes de CIPH pour soi	Personnes présentant une demande de CIPH pour elles-mêmes (en %)
<10 000 \$	59 300	17,2
10 000 \$ – 20 000 \$	135 900	39,5
20 000 \$ – 30 000 \$	68 900	20,0
30 000 \$ – 40 000 \$	34 300	10,0
40 000 \$ – 60 000 \$	28 400	8,3
60 000 \$ – 80 000 \$	9 600	2,8
80 000 \$ – 100 000 \$	2 600	0,8
100 000 \$ et plus	4 800	1,4
<b>Total</b>	<b>343 800</b>	<b>100,0</b>

Nota : Le revenu total désigne le revenu total déclaré aux fins de l'impôt.  
Source : Ministère des Finances

Bien que cette répartition découle de la proportion élevée de déclarants chez les aînés, il convient aussi de signaler que le revenu moyen des déclarants de moins de 65 ans qui reçoivent le crédit d'impôt pour personnes handicapées est sensiblement inférieur à celui des déclarants qui ne le reçoivent pas (tableau 2.3). Par contre, chez les Canadiens de plus de 65 ans, le bénéficiaire moyen du crédit d'impôt a à peu près le même revenu que les personnes qui ne sont pas handicapées.

Dans le cas des aînés, l'une des raisons pour lesquelles les bénéficiaires du crédit d'impôt pour personnes handicapées ont des revenus semblables à ceux qui ne sont pas handicapés

est le revenu minimal garanti à tous les aînés, qu'ils soient handicapés ou non, au moyen des programmes de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti. En outre, un grand nombre d'aînés handicapés ne développent une déficience fonctionnelle que tard dans leur vie, si bien qu'ils sont susceptibles de disposer de revenus de retraite semblables à celui de ceux qui ne deviennent pas handicapés (c.-à-d. qu'ils ont eu les mêmes possibilités au chapitre de l'emploi et de l'épargne en prévision de la retraite).

**Tableau 2.3 : Revenu total moyen selon le statut et l'âge aux fins du CIPH, 2001**

Âge	Revenu total moyen des personnes présentant une demande de CIPH pour soi	Revenu total moyen des autres
Moins de 65 ans	20 881 \$	32 719 \$
65 ans ou plus	27 062 \$	27 517 \$

Nota : Le revenu total désigne le revenu total déclaré aux fins de l'impôt.  
Source : Ministère des Finances

### *Préoccupations*

La description du crédit d'impôt pour personnes handicapées permet d'expliquer pourquoi cette mesure est difficile à appliquer. Comme nous l'avons vu, les critères d'admissibilité sont de trois ordres : la présence d'une déficience grave et prolongée, son incidence (une limitation marquée) sur une activité courante de la vie quotidienne et la validation de la demande par un professionnel au moyen d'un formulaire dûment rempli.

Divers groupes de défense des droits des personnes handicapées expriment depuis des années leurs préoccupations à l'égard des problèmes d'interprétation et d'application du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ces problèmes sont toutefois ressortis davantage en 2001 quand l'actuelle Agence du revenu du Canada<sup>10</sup> a décidé de procéder à une vérification de masse de ce crédit (voir l'encadré à la page suivante).

La collectivité des personnes handicapées a été scandalisée par la façon dont l'examen de 2001 a été communiqué, ainsi que par sa portée générale. Ses représentants ont aussi exprimé leurs préoccupations à l'égard des révisions majeures apportées tout au long des années 1990 au formulaire T2201 qui, à leur avis, ont rendu l'interprétation des critères d'admissibilité de plus en plus restrictive à maints égards.

Même si un certain nombre de présentations soumises au Comité faisaient état de l'examen mené en 2001 par l'Agence du revenu du Canada, elles ont également relevé un plus large éventail de problèmes relatifs au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ces problèmes peuvent être classés en deux catégories.

<sup>10</sup> Jusqu'en décembre 2003, l'Agence du revenu du Canada s'appelait l'Agence des douanes et du revenu du Canada.

## Examen des demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées en 2001 par l'Agence du revenu du Canada

L'Agence du revenu du Canada a adopté en 1996 une pratique administrative consistant à examiner tous les *Certificats pour crédit d'impôt pour personnes handicapées* (formulaire T2201) au titre de l'admissibilité avant d'établir la cotisation aux fins de l'impôt. Cette forme de sélection préalable est relativement inhabituelle dans le cadre de l'application de la *Loi de l'impôt sur le revenu*. L'Agence a indiqué que cette pratique a été adoptée à la fois pour mieux contrôler l'octroi du crédit et pour éviter de refuser rétroactivement le crédit aux personnes qui l'auraient reçu par erreur au cours d'années antérieures.

Étant donné qu'il manquait à l'Agence des justificatifs importants (et, dans certains cas, tous les renseignements) au sujet des demandeurs de crédit d'impôt pour personnes handicapées qui avaient présenté une première demande avant 1996, elle a décidé en 2001 d'étoffer les dossiers des 106 000 Canadiens et Canadiennes ayant présenté une demande pour soi. Ces personnes ont donc été invitées à renouveler leur admissibilité au crédit en faisant remplir un nouveau formulaire T2201 par un praticien qualifié. L'Agence a exclu de cet examen les personnes de plus de 75 ans, celles qui ont présenté une demande pour leur conjoint et celles qui l'ont fait au nom d'un autre membre de la famille.

La lettre envoyée à cette occasion a créé des remous chez certains membres de la collectivité des personnes handicapées. Il y était précisé ce qui suit : « Après avoir examiné votre dossier, nous avons conclu que nous n'avions pas suffisamment d'informations pour autoriser votre requête pour l'année 2001 et les prochaines années fiscales. »

La lettre ne précisait pas clairement que l'Agence devait obtenir pour ses dossiers des données additionnelles à l'appui de la demande, ni ne cherchait à laisser entendre que l'Agence disposait de renseignements disqualifiant la personne aux fins du crédit, mais il était possible de croire qu'elle le sous-entendait. Environ 17 000 personnes qui ont reçu la lettre n'ont pas produit de nouveau le formulaire T2201, et à peu près 31 500 demandes présentées ont été refusées à des personnes qui avaient autrefois été considérées comme admissibles au crédit.

La première est celle des problèmes d'interprétation et de politique législative liés à l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Le ministère des Finances est responsable des politiques et des lois relatives au crédit et l'Agence du revenu du Canada, de leur interprétation.



La deuxième catégorie concerne les aspects administratifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées, y compris le formulaire T2201, le processus en vertu duquel les décisions sont prises et communiquées aux demandeurs, les méthodes en vigueur aux diverses étapes de l'examen de ces décisions, et l'insuffisance générale de renseignements fournis aux demandeurs en ce qui concerne les appels et l'accès aux documents. L'Agence du revenu du Canada est chargée de ces aspects administratifs.

Nos recommandations relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées s'attaquent aux principaux problèmes d'administration et d'admissibilité relevés. Comme nous l'avons précisé au chapitre précédent, nos délibérations ont été influencées de manière déterminante par le modèle social de l'incapacité, et nous considérons que nos recommandations constituent un premier pas en vue d'adapter les critères d'admissibilité à ce modèle.

Nos recommandations ne vont pas aussi loin que nos discussions relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous avons notamment débattu longuement l'intégration du modèle social aux critères d'admissibilité du crédit d'impôt. Même si nous ne présentons aucune recommandation en bonne et due forme à ce sujet, nous estimons que nos travaux dans ce domaine sont d'application plus générale et justifient un examen poussé. Nous revenons à cette question dans le chapitre intitulé « Orientations futures ».

### **Préoccupations concernant l'admissibilité**

#### *a) Le concept d'incapacité*

Les présentations soumises au Comité ont soulevé plusieurs préoccupations relatives à la conceptualisation de l'incapacité. Les critères d'admissibilité actuels, prévus dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* et le formulaire T2201, combinent en une seule liste certaines expressions qui concernent les *fonctions* physiques (p. ex. la parole et l'ouïe) et certaines autres qui concernent les *activités* (p. ex. se nourrir ou s'habiller). Il en ressort que la liste actuelle d'activités inclut plusieurs fonctions physiques et que, selon le Comité, il en résulte une application imprécise des critères d'admissibilité au crédit.

Les expressions entendre, parler, l'évacuation et la perception, la réflexion et la mémoire sont toutes des *fonctions* nécessaires à l'exercice d'une activité. En revanche, les activités ont un sens et un objet; elles visent la réalisation d'un objectif précis. Par exemple, une personne doit être capable d'apprendre pour en arriver à lire et à écrire. Par opposition, le fait de se nourrir et de s'habiller sont des *activités* qui dépendent de plusieurs fonctions mentales et physiques.

L'absence de distinction entre fonctions et activités, et l'imprécision qui en résulte, ont entraîné selon nous une confusion sur le plan de l'interprétation d'un critère clé de l'admissibilité : la limitation marquée d'une activité courante de la vie quotidienne.

Les membres du Comité ont appliqué, dans le cadre de leurs délibérations, une distinction conceptuelle plus rigoureuse entre les fonctions physiques et les activités courantes de la vie quotidienne qui sera approfondie au chapitre 5.

Comme c'est le cas pour l'actuel crédit d'impôt pour personnes handicapées, nous sommes d'accord que l'admissibilité doit reposer sur la présence d'une déficience grave et prolongée des *fonctions physiques ou mentales*. Cette déficience doit à son tour donner lieu à une *limitation marquée des activités*. Même si la déficience fonctionnelle est une condition nécessaire, sa seule présence ne crée pas nécessairement une limitation de l'activité.

#### RECOMMANDATION 2.1

Le Comité recommande que :

**La *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée de manière à remplacer l'expression « déficience mentale ou physique grave et prolongée » par « déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques ».**

Cette recommandation a pour objet de préciser la disposition et n'a aucune incidence sur les recettes. Elle n'a pas pour objet de modifier la portée de l'admissibilité au crédit.

#### *b) Fonctions mentales*

À l'heure actuelle, l'admissibilité des personnes ayant une déficience des fonctions mentales au crédit d'impôt pour personnes handicapées est reconnue dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* par l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire », qui désigne des activités courantes de la vie quotidienne. Les membres du Comité estiment toutefois que les dispositions de la Loi ont été rédigées à une époque où l'on insistait sur l'incapacité physique, et où la déficience des fonctions mentales n'était pas aussi bien reconnue ou comprise.

Selon des présentations soumises au Comité, les personnes ayant une déficience des fonctions mentales sont défavorisées au titre de la détermination de l'admissibilité, étant donné que leurs symptômes et l'incidence de ces derniers ne sont pas aussi bien compris que ceux des déficiences des fonctions physiques. On nous a dit que les personnes ayant des déficiences intellectuelles, des troubles d'apprentissage et des troubles de l'humeur ont généralement de la difficulté à établir leur admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées, même si leurs déficiences limitent de façon marquée leurs activités courantes de la vie quotidienne.

Par exemple, la Coalition for Disability Tax Credit Reform a cité dans sa présentation des témoignages entendus dans le cadre d'audiences tenues devant le Sous-comité de la condition des personnes handicapées : [TRADUCTION] « D'après notre expérience,

toutes les nouvelles demandes [de crédit d'impôt pour personnes handicapées] des personnes schizophrènes ont été rejetées. Des incohérences semblables ont été signalées à l'égard des personnes ayant des déficiences intellectuelles<sup>11</sup> ».

En outre, l'Ontario Brain Injury Association a signalé qu'en l'absence de qualificatifs, l'utilisation de l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » a entraîné des problèmes d'application. Presque tous les êtres humains sont dotés de la faculté de perception, de réflexion et de mémoire, dans une certaine mesure. La seule présence de ces fonctions n'établit aucun seuil adéquat, aux fins de la détermination de l'admissibilité.

*« La réponse à la question “Votre patient est-il capable de percevoir, de réfléchir et de se souvenir?” ne permet pas de conclure à l'admissibilité ou non des personnes ayant des déficiences mentales. Bon nombre de psychiatres qui ne connaissent pas la jurisprudence ont refusé de remplir le formulaire T2201 pour leurs patients parce qu'ils estiment qu'on ne peut répondre que par l'affirmative à cette question, quelle que soit la gravité de l'affection. »*  
[TRADUCTION] – Coalition for Disability Tax Credit Reform

Un autre problème est que l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » n'englobe pas l'éventail complet des fonctions mentales. Par exemple, elle omet manifestement les troubles graves de l'humeur. Même si certaines personnes dont les activités sont limitées de façon marquée en raison d'une déficience mentale sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, d'autres ne le sont pas. Des incohérences semblables ont été signalées à l'égard des personnes ayant des déficiences intellectuelles.

Des préoccupations relatives à l'admissibilité des personnes ayant des troubles d'apprentissage nous ont également été signalées. Cette forme de déficience n'est habituellement pas bien comprise. Il est tout à fait possible qu'une personne d'intelligence moyenne ou élevée ait un trouble d'apprentissage grave qui limite de façon marquée une activité courante de la vie quotidienne.

À notre avis, l'apprentissage est un aspect crucial de la réflexion. En fait, la capacité d'apprentissage touche plusieurs fonctions mentales – à savoir la concentration, la perception, la mémoire et la capacité de résoudre des problèmes. Les membres du Comité estiment que les personnes ayant des troubles de l'humeur et des troubles d'apprentissage devraient être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées au même titre que celles ayant d'autres déficiences des fonctions mentales.

Un grand nombre des préoccupations exprimées par la collectivité des personnes handicapées et par le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées à l'égard de l'admissibilité au crédit n'étaient

<sup>11</sup> Les Wall, président de la Société ontarienne de la schizophrénie, le 27 novembre 2001.

### Révisions apportées au formulaire T2201 en 2003

L'Agence du revenu du Canada a tenu en 2003 une grande consultation étalée sur cinq mois auprès de 22 organismes représentant la collectivité des personnes handicapées et des professionnels de la santé, au sujet de tous les aspects du formulaire T2201<sup>12</sup>. Il était entendu que la modification du formulaire devait faire l'objet d'un consensus et être conforme à la Loi. L'ébauche de formulaire qui en a résulté a ensuite été soumise à des groupes de réflexion constitués de praticiens qualifiés pour déterminer si le nouveau formulaire était clair et facile à utiliser.

La principale préoccupation exprimée à l'égard de l'ancien formulaire est que le praticien qualifié y était invité à répondre à une série de questions fermées laissant peu de place à la justification ou à l'explication des effets de l'état du client. L'Agence devait donc demander des précisions supplémentaires aux praticiens compétents alors que l'ajout de détails sur le formulaire aurait suffi (en 2001, plus de 40 000 lettres de demandes de précisions ont été envoyées à des praticiens qualifiés). Les personnes ayant une déficience des fonctions mentales ont été les principales personnes touchées. On s'est également demandé si le libellé du formulaire était conforme aux critères prévus dans la Loi.

Par suite des consultations, le formulaire T2201 a été étoffé de manière à fournir plus de renseignements au sujet des critères d'admissibilité. Pour la plupart des activités courantes de la vie quotidienne, le formulaire établit d'abord les critères législatifs. Suivent des renseignements sur la façon dont les critères sont interprétés et des exemples de ce qui constitue une limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne. Les praticiens qualifiés sont également invités à décrire les effets de la déficience sur la capacité d'exercer une activité courante de la vie quotidienne.

La principale modification apportée au formulaire T2201 est la description d'une limitation marquée de la perception, de la réflexion et de la mémoire. Le formulaire décrit une limitation marquée comme le fait d'être incapable d'effectuer les fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien, ou d'avoir toujours ou presque toujours besoin d'un temps excessif pour les effectuer, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés. On inclut ensuite dans ces fonctions mentales la mémoire, la résolution de problèmes, l'établissement d'objectifs et le jugement, et l'apprentissage fonctionnel à l'indépendance (p. ex. les fonctions qui touchent les soins personnels, la santé et la sécurité, les aptitudes sociales, et les transactions simples et ordinaires), ainsi que des exemples de chacune de ces fonctions mentales.

<sup>12</sup>Le Comité a observé le processus consultatif, et deux de ses membres y ont participé à titre de représentants d'organismes de défense des droits des personnes handicapées.

pas nécessairement liées au libellé des critères d'admissibilité dans la Loi, mais plutôt à la façon dont ces critères ont été interprétés et présentés sur le formulaire T2201 (annexe 6). L'Agence du revenu du Canada a révisé en profondeur le formulaire T2201 pour l'année d'imposition 2003 par suite de consultations exhaustives et de séances de groupes de réflexion tenues à l'été de 2003 (voir l'encadré à la page 36).

Le formulaire révisé a été sensiblement amélioré par rapport à ses prédécesseurs – la déficience mentale y est mieux comprise, et il devrait répondre à un grand nombre des préoccupations exprimées à l'égard du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Il est toutefois encore possible de l'améliorer, et il conviendrait que l'Agence du revenu du Canada continue de consulter la collectivité des personnes handicapées.

Les membres du Comité estiment que l'expression « fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien », qui figure maintenant sur le formulaire T2201, décrit plus clairement les effets des déficiences mentales. Nous proposons qu'elle remplace l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » qui figure dans la loi actuelle.

## RECOMMANDATION 2.2

Le Comité recommande que :

**À titre d'exemple d'activités courantes de la vie quotidienne, l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » figurant dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* et sur le formulaire T2201 soit remplacée par « fonctions mentales nécessaires aux activités de la vie courante ».**

**À notre avis, les fonctions mentales correspondent à l'éventail des processus régissant la pensée, les émotions et les comportements. D'après nos consultations et nos recherches, elles incluent la mémoire, la résolution de problèmes, le jugement, la perception, l'apprentissage, l'attention, la concentration, la compréhension et l'expression verbales et non verbales, ainsi que la régulation du comportement et des émotions. Ces fonctions sont nécessaires aux activités de la vie quotidienne requises pour effectuer ses soins personnels, à la santé et à la sécurité, aux aptitudes sociales et aux transactions simples.**

Cette recommandation a pour objet de préciser la disposition et n'a aucune incidence sur les recettes. Elle n'a pour objet de modifier la portée de l'admissibilité au crédit.

*c) Toujours ou presque toujours*

Comme nous l'avons vu, d'après l'Agence du revenu du Canada, le critère d'admissibilité selon lequel une limitation marquée doit être « toujours ou presque toujours » présente signifie que les symptômes limitant l'activité doivent se manifester au moins 90 % du temps.

Le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées trouvait cette interprétation trop restrictive. Dans son rapport de décembre 2002, le Comité permanent a signalé ce qui suit : « Il est évident, par exemple, qu'une personne incapable d'exécuter une tâche ordinaire de la vie courante 75 % du temps est limitée de façon marquée à cet égard<sup>13</sup> ».

Notre comité a discuté de l'emploi de l'expression « toujours ou presque toujours » et de son interprétation par l'Agence du revenu du Canada comme désignant la présence, au moins 90 % du temps, des symptômes qui limitent l'activité. Même si nous reconnaissons que cette interprétation peut être utile pour d'autres mesures fiscales comportant l'expression « toujours ou presque toujours », il y a lieu de se demander si elle se prête bien au crédit d'impôt pour personnes handicapées, dont l'admissibilité doit être déterminée selon la situation de chacun.

Nous avons envisagé, à la place de l'expression « toujours ou presque toujours », l'utilisation éventuelle de l'expression « dans une mesure importante », que nous estimons moins restrictive et plus significative pour les praticiens de la santé qui remplissent le formulaire T2201. L'expression « dans une mesure importante » élargirait l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Même si l'emploi de cette expression peut être plus clair pour certaines personnes, nous n'avons pu atteindre un consensus quant au fait que cette modification rendrait le crédit d'impôt plus équitable. Nous approfondissons la question au chapitre 5.

Selon des présentations soumises au Comité, l'actuelle « règle des 90 % » a créé des problèmes relatifs aux manifestations épisodiques. Si la règle signifie que les symptômes d'une limitation marquée doivent être présents « toujours ou presque toujours », les personnes dont les symptômes sont intermittents pourraient ne pas être admissibles au crédit.

Par exemple, la Société canadienne de la sclérose en plaques a signalé, dans sa présentation au Comité, comment ses membres peuvent être touchés par cette interprétation. La sclérose en plaques est une maladie invalidante du système nerveux central. Elle entraîne souvent une déficience grave – fréquemment intermittente – caractérisée par des tremblements, des problèmes d'équilibre, une fatigue aiguë, une déficience intellectuelle et la paralysie.

---

<sup>13</sup>Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *L'équité fiscale pour les personnes handicapées*, 2002, p. 17.

Une fois la maladie diagnostiquée, les personnes atteintes doivent vivre avec la maladie pour le reste de leur vie. Tant l'impact de la maladie sur le quotidien que son évolution sont imprévisibles. Des périodes de répit spontané peuvent être entrecoupées d'attaques invalidantes imprévisibles. Il peut en résulter une limitation permanente des activités, même si les symptômes ne sont pas toujours présents; les personnes atteintes ne peuvent entreprendre une activité si une série soudaine de symptômes risque d'être dangereuse pour elles-mêmes ou pour d'autres.

De même, la Société canadienne du sida a signalé dans sa présentation que les personnes ayant le VIH vivent en alternance des bonnes et des mauvaises périodes récurrentes et imprévisibles, même si leur maladie est permanente.

Bon nombre de déficiences liées aux fonctions mentales comme la schizophrénie, les lésions cérébrales et les troubles d'apprentissage peuvent constituer des déficiences graves et prolongées des fonctions mentales, répondant aux critères d'admissibilité du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Cependant, un grand nombre de demandes invoquant ces déficiences ont été rejetées. Même si l'état est continu, certains des symptômes invalidants peuvent ne pas être toujours présents.

Par exemple, les personnes atteintes du trouble bipolaire peuvent ne pas être toujours dans un état de dépression ou psychotique. L'intensité de leur état dépressif ou de leur désordre peut aussi varier. Même lorsqu'elles sont moins déprimées, ou qu'elles ne le sont pas du tout, leur jugement et leur capacité de résoudre des problèmes peuvent être limités et restreindre leurs fonctions. L'imprévisibilité et la résurgence des symptômes doivent être gérées prudemment, si bien que ces personnes peuvent être, toujours ou presque toujours, limitées de façon marquée dans leur capacité d'exercer une activité courante.

À notre avis, l'expression *limitée de façon marquée* signifie que, malgré les soins thérapeutiques, les médicaments et les appareils qui s'imposent, par rapport à une autre personne d'âge semblable et pour une période substantielle, une personne ne peut exercer de manière indépendante une ou plusieurs activités courantes de la vie quotidienne, ou a besoin d'un temps excessif pour exercer de manière indépendante ces activités.

Une déficience grave et prolongée accompagnée de symptômes continus (p. ex., la cécité ou la paraplégie) peut entraîner une limitation marquée de l'activité (p. ex., la vue, la marche), tandis qu'une déficience grave et prolongée accompagnée de symptômes intermittents d'intensité variable (p. ex., la schizophrénie ou la démence) peut aussi entraîner une limitation marquée de l'activité (p. ex., les fonctions mentales). Les membres du Comité estiment que les personnes qui présentent les deux genres de symptômes peuvent

être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées en vertu d'une interprétation juste de la loi actuelle, et que cette interprétation est conforme au libellé du formulaire actuel, même s'il y aurait lieu de la préciser.

### RECOMMANDATION 2.3

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada précise, dans les documents explicatifs et sur le formulaire de demande du crédit d'impôt pour personnes handicapées, que certaines déficiences fonctionnelles peuvent entraîner une limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne, même si ces déficiences se manifestent sous forme de symptômes intermittents.**

Cette mesure n'a pas pour objet de modifier l'exigence législative selon laquelle une limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne doit être « toujours ou presque toujours » présente. Cette recommandation ne devrait entraîner aucune perte de recettes.

#### *d) Limitation marquée*

Aux fins du crédit d'impôt pour personnes handicapées, l'évaluation d'une limitation marquée exige que des praticiens qualifiés se prononcent quant aux effets d'une déficience fonctionnelle grave et prolongée sur la capacité d'exercer une activité courante de la vie quotidienne. Dans le cadre de cette évaluation, ils doivent tenir compte du contexte.

C'est ainsi que les activités de deux personnes ayant la même affection ou la même déficience peuvent ne pas être limitées exactement de la même façon. Leurs limitations résultent de leur déficience dans le contexte de facteurs individuels et sociétaux, comme l'accès à des mesures de soutien aux personnes handicapées ou l'adaptation des installations.



## Exemples de limitation marquée d'une activité courante de la vie quotidienne

Les personnes qui vivent avec une douleur intense et une force réduite des membres supérieurs peuvent être limitées de façon marquée dans leur capacité de se nourrir parce qu'elles ont besoin d'un temps excessif pour le faire.

Les personnes atteintes de schizophrénie, de troubles de l'humeur ou d'un trouble anxieux peuvent être limitées de façon marquée parce qu'elles sont incapables de résoudre un problème de manière indépendante, de porter les jugements qui s'imposent ou de gérer une activité comme les soins personnels, ou parce qu'elles ont besoin d'un temps excessif pour le faire.

Les adultes ayant une déficience intellectuelle peuvent être limités de façon marquée, par rapport à des personnes du même âge qui n'ont pas de déficience des fonctions mentales, parce qu'ils sont incapables de gérer ou d'exercer de manière indépendante certaines activités de la vie quotidienne, ou parce qu'ils ont besoin d'un temps excessif pour le faire.

Les enfants ayant de graves problèmes de développement peuvent être limités de façon marquée, par rapport à d'autres enfants du même âge qui n'ont pas de déficience des fonctions mentales, parce qu'ils sont incapables de porter des jugements et de prendre des décisions nécessaires aux soins personnels de manière indépendante, ou parce qu'ils ont besoin d'un temps excessif pour le faire. Par exemple, ils peuvent s'automutiler ou être incapables de réaliser qu'une cuisinière est brûlante ou qu'une voiture se dirige sur eux.

### e) Effets cumulatifs

Dans certains cas, une ou plusieurs déficiences graves et prolongées peuvent entraîner une limitation importante de plus d'une activité courante de la vie quotidienne sans que la personne soit toujours ou presque toujours limitée de façon marquée dans l'une ou l'autre de ces activités courantes. Le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées a aussi suggéré qu'une personne qui est limitée dans plus d'une activité courante de la vie quotidienne, mais qui n'est pas toujours ou presque toujours limitée dans l'une de ces activités, soit considérée admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées en raison des effets cumulatifs de ces limitations<sup>14</sup>.

*« Le libellé actuel de la Loi de l'impôt sur le revenu est discriminatoire à l'égard des personnes atteintes d'une combinaison de déficiences qui engendrent, tout compte fait, une limitation marquée. » [TRADUCTION] – BC Coalition of People with Disabilities*

*Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>14</sup>Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *L'équité fiscale pour les personnes handicapées*, 2002, p. 17.

Il existe de nombreux cas de personnes limitées dans l'exercice d'au moins deux activités courantes de la vie quotidienne. Cependant, lorsque ces personnes ne sont limitées *de façon marquée* dans l'exercice d'aucune activité, elles ne sont présentement pas admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, même si les effets cumulatifs des limitations de la personne correspondent au fait d'être toujours ou presque toujours limitée de façon marquée dans l'exercice d'une activité.

Les membres du Comité soutiennent fermement que, par souci d'équité, les contribuables confrontés à ces limitations cumulatives dans leur capacité d'exercer des activités courantes de la vie quotidienne qui équivalent à celles d'une personne toujours ou presque toujours aux prises avec les effets d'une limitation marquée au titre d'une seule activité devraient aussi être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Par exemple, les personnes atteintes de sclérose en plaques qui éprouvent de la fatigue, des états dépressifs et des problèmes d'équilibre peuvent ne pas être limitées de façon marquée dans une activité de la vie quotidienne comme la marche. Cependant, la combinaison de leurs symptômes peut entraîner une limitation marquée étant donné que plusieurs activités comme la marche, le fait de s'habiller et les fonctions mentales sont touchées, même si la personne n'est limitée de façon marquée dans aucune de ces activités.

#### RECOMMANDATION 2.4

Le Comité recommande que :

**La *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée de manière à préciser que les personnes ayant une déficience grave et prolongée qui sont limitées dans au moins deux activités courantes de la vie quotidienne soient admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, si les effets cumulatifs de ces limitations sont équivalents au fait d'être toujours ou presque toujours limité de façon marquée dans une activité courante de la vie quotidienne.**

On estime que cette recommandation entraînerait une perte de recettes d'environ 50 millions de dollars par année.

Il importe de signaler que cette recommandation ne modifie pas l'exigence selon laquelle la déficience doit être grave et prolongée. Les personnes qui ont des déficiences multiples ne deviendraient pas admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées si aucune de ces déficiences n'est grave et prolongée, ou si leurs effets ne sont pas toujours ou presque toujours présents.

Les membres du Comité estiment que cette recommandation est conforme au vote unanime pris à la Chambre des communes le 20 novembre 2002 pour que le gouvernement uniformise les règles du jeu pour les Canadiens et les Canadiennes handicapés et tienne

compte, avec davantage de sensibilité et de bienveillance, de la situation quotidienne que vivent ces personnes au titre des critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

*f) Soins thérapeutiques essentiels au maintien d'une fonction vitale*

Comme mentionné précédemment, les personnes qui seraient limitées de façon marquée dans une activité courante de la vie quotidienne si elles ne recevaient pas de soins thérapeutiques nécessaires au maintien d'une fonction vitale sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Cette disposition date du budget fédéral de 2000. Elle avait pour objet de n'élargir le crédit d'impôt pour personnes handicapées qu'aux situations où le temps consacré aux soins thérapeutiques limite la personne dans sa capacité d'exercer des activités normales de la vie quotidienne. La Loi exige que ces soins thérapeutiques soient prodigués au moins 3 fois par semaine et que les personnes y consacrent, en moyenne, 14 heures par semaine – l'équivalent de 2 heures par jour – pour être admissibles au crédit d'impôt. L'expression « soins thérapeutiques » n'est toutefois pas définie dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* et des questions demeurent à propos de ce qui peut être inclus dans le temps consacré à ces soins.

Certaines personnes dont l'état est grave et qui doivent consacrer beaucoup de temps à recevoir des soins thérapeutiques peuvent ne pas être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, compte tenu de la façon dont l'Agence du revenu du Canada interprète l'expression « soins thérapeutiques ». Plus particulièrement, dans plusieurs présentations soumises au Comité, la question de l'application des dispositions sur les soins thérapeutiques de maintien d'une fonction vitale aux enfants atteints de diabète insulino-dépendant (de type 1) a été soulevée.

Pour le diabète de type 1, l'injection d'insuline est actuellement considérée comme un exemple des soins thérapeutiques de maintien d'une fonction vitale. Un certain nombre d'autres activités, comme la surveillance de la glycémie, ne sont pas réputées faire partie de l'administration des soins thérapeutiques par l'Agence du revenu du Canada et ne sont donc pas comptées aux fins du critère des 3 séries de soins ou des 14 heures par semaine.

L'insuline peut être dispensée au moyen de nombreuses injections quotidiennes ou par administration continue au moyen d'une pompe à insuline. À l'heure actuelle, les personnes qui utilisent une pompe à administration continue sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées si ce mode d'administration est exigé par un médecin.

En outre, les membres du Comité ont signalé que dans le cadre de récentes décisions, la Cour canadienne de l'impôt a interprété l'expression « soins thérapeutiques » de manière à inclure certaines activités complémentaires pour déterminer si un enfant atteint de diabète de type 1 était admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. La Cour a reconnu qu'en raison du temps consacré à leurs soins thérapeutiques, certains enfants ayant le diabète de type 1 ne peuvent participer aux activités de tous les jours dans la même mesure et de la même manière que les enfants qui n'ont pas besoin de soins thérapeutiques de maintien d'une fonction vitale.

Les membres du Comité estiment que les principes défendus dans ces décisions de la Cour devraient guider le gouvernement dans l'élaboration des modifications stratégiques et administratives concernant les soins thérapeutiques de maintien d'une fonction vitale. Par exemple, l'Agence du revenu du Canada pourrait diffuser un bulletin d'interprétation indiquant que les soins thérapeutiques de maintien de la vie comprennent des activités comme la surveillance de la glycémie et la détermination des doses d'insuline, suivant l'orientation des récentes décisions de la Cour canadienne de l'impôt.

Les préoccupations des parents qui s'occupent d'un enfant atteint de diabète de type 1 soulèvent un enjeu plus vaste : le crédit d'impôt pour personnes handicapées constitue-t-il le bon moyen d'alléger les difficultés auxquelles ces familles sont confrontées? Nous approfondissons les limitations du régime fiscal au chapitre 5, intitulé « Orientations futures ».

#### RECOMMANDATION 2.5

Le Comité recommande que :

**Le gouvernement fédéral veille à ce que les exigences législatives et administratives concernant l'interprétation actuelle relative aux soins thérapeutiques de maintien de la vie tiennent compte comme il se doit du temps consacré à la préparation essentielle et à l'administration de ces soins, et au rétablissement qui doit suivre, suivant l'orientation des récentes décisions de la Cour canadienne de l'impôt.**

Le coût en revenus de cette recommandation dépendra en bout de ligne de la nature des modifications mises en œuvre par le gouvernement.

#### *g) Praticiens qualifiés*

La *Loi de l'impôt sur le revenu* et le formulaire T2201 dressent une liste des personnes qualifiées qui peuvent attester la présence d'une limitation marquée dans une activité courante de la vie quotidienne ou qu'une personne reçoit des soins thérapeutiques de maintien de la vie. Cette liste englobe les médecins (toutes les activités), les optométristes (vision), les audiologistes (ouïe), les ergothérapeutes (le fait de marcher, de se nourrir et

de s'habiller), les psychologues (la perception, la réflexion et la mémoire) et les orthophonistes (parole)<sup>15</sup>.

Dans sa présentation au Comité, l'Association canadienne de physiothérapie a demandé que les physiothérapeutes soient ajoutés à la liste des praticiens habilités à attester une déficience de marche ou de mobilité. L'Association a expliqué que la physiothérapie est une profession de soins de santé primaires auto-réglementée dont les membres fournissent des services axés sur le client. Elle a aussi déclaré que l'ajout des physiothérapeutes à la liste des personnes pouvant attester une déficience de marche ou de mobilité fournirait aux Canadiens une autre source fiable et accessible d'attestation de leur admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

*« L'ajout des physiothérapeutes à la liste des « personnes qualifiées » réduirait de manière importante les difficultés qu'affrontent les individus ayant des déficiences en leur permettant d'obtenir l'attestation auprès du professionnel de la santé qui a souvent les connaissances les plus approfondies des antécédents et du pronostic de leur déficience. » [TRADUCTION] – Association canadienne de physiothérapie*

L'accès à des praticiens qualifiés dans les collectivités éloignées et du Nord est une autre question clé qui a été soulevée dans les présentations soumises au Comité.

*« La liste des personnes qualifiées qui peuvent remplir le formulaire T2201 devrait être élargie de manière à inclure les infirmières praticiennes, étant donné que de nombreuses collectivités éloignées des T. N.-O. manquent de médecins et d'autres professionnels de la santé. Les infirmières et infirmiers sont souvent les seuls représentants de la profession médicale dans notre collectivité. » [TRADUCTION] – Northwest Territories Council of Persons with Disabilities*

Les infirmières praticiennes constituent les principaux agents de prestation des soins de santé dans les régions éloignées, rurales et du Nord du pays. Le Comité reconnaît que la prestation des soins de santé partout au pays prend de plus en plus diverses formes de pratique en collaboration, dans le cadre desquelles les infirmières praticiennes a un rôle central à jouer au sein d'une équipe de professionnels de la santé. Le Comité a toutefois appris qu'il n'existe pas de définition cohérente du rôle des infirmières praticiennes partout au pays, et que d'autres travaux devront être menés afin de déterminer dans quelles circonstances les infirmières praticiennes devraient être autorisés à attester l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

---

#### *Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>15</sup>Les membres du Comité recommandent que l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » soit remplacée par l'expression « les fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien » (recommandation 2.2). Les médecins et les psychologues demeureraient autorisés à attester ce genre de limitation marquée.

## RECOMMANDATION 2.6

Le Comité recommande que :

**La Loi de l'impôt sur le revenu soit modifiée de manière à ajouter les physiothérapeutes à la liste des praticiens qualifiés pouvant attester une limitation marquée de la marche au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées.**

**Le gouvernement fédéral devrait consulter l'Association des infirmières et infirmiers du Canada afin de déterminer dans quelles circonstances les infirmières praticiennes pourraient être autorisés à attester l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.**

Cette recommandation n'entraîne aucune perte de recettes.

### Préoccupations administratives

Les présentations soumises au Comité ont soulevé un vaste éventail de préoccupations relatives à l'administration du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Un grand nombre de ces préoccupations ont trait au fait que le crédit d'impôt pour personnes handicapées est plus complexe à administrer qu'un grand nombre d'autres dispositions de l'impôt sur le revenu des particuliers.

Par exemple, les contribuables deviennent admissibles au crédit en raison de l'âge quand ils ont 65 ans. L'admissibilité à la Prestation fiscale canadienne pour enfants est déterminée par deux facteurs clairs : le nombre d'enfants de 18 ans et moins et le revenu familial net. Même si le crédit d'impôt pour frais médicaux comporte certains facteurs de complexité, il n'autorise essentiellement que la réclamation de certaines dépenses liées à un handicap ou médicalement nécessaires aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux et pour lesquelles il faut présenter un reçu.

À l'opposé, les critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées visent à établir un état relativement subjectif, la limitation marquée d'une activité courante de la vie quotidienne.

Quand l'Agence du revenu du Canada reçoit un formulaire T2201, son personnel doit d'abord vérifier que le formulaire a été entièrement rempli comme il se doit. Dans le cas contraire, il est retourné au particulier, qui doit le remplir correctement.

Si le formulaire est complet, le personnel de l'Agence du revenu du Canada l'examine pour déterminer si le demandeur satisfait clairement ou non aux critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Cette détermination peut inclure un

renvoi à des membres du personnel consultatif médical, au siège social de l'Agence. Si le formulaire ne permet pas d'établir clairement l'admissibilité du particulier, l'Agence demande des précisions à la personne qui l'a rempli. Une fois que l'Agence dispose de renseignements clairs, elle détermine si le particulier est admissible ou non au crédit d'impôt, de façon temporaire ou indéterminée.

Les demandeurs à qui le crédit d'impôt pour personnes handicapées est refusé et qui sont insatisfaits de la décision, ou qui ont des renseignements additionnels à soumettre au sujet de leur demande, peuvent communiquer avec l'Agence du revenu du Canada et demander qu'un deuxième examen de leur dossier soit mené. Un autre membre du personnel examine alors le dossier et confirme le refus ou renverse la décision initiale. Même si ce deuxième examen semble disponible sur demande, les contribuables ne le connaissent malheureusement pas et n'ont donc pas l'occasion de profiter de cette mesure supplémentaire. Par souci d'équité, l'Agence doit veiller à ce que les contribuables soient informés comme il se doit de la disponibilité de soumettre leur demande de crédit d'impôt à un deuxième examen.

Si la demande est refusée, le demandeur peut produire un avis d'opposition, qui constitue le moyen officiel d'informer l'Agence du revenu du Canada à cet égard. La Direction générale des appels de l'Agence examine ensuite le dossier et rend une nouvelle décision en faveur de l'intéressé ou confirmant le refus initial. Les demandeurs qui veulent poursuivre le processus en cas de refus peuvent en appeler de la décision devant la Cour canadienne de l'impôt. Le demandeur et l'Agence peuvent tous deux en appeler d'une décision défavorable de la Cour canadienne de l'impôt devant la Cour d'appel fédérale.

#### *a) Préoccupations générales*

La présente section ne présente que les principaux aspects des préoccupations qui ont été portées à notre attention au sujet de ce processus administratif. Ces aspects concernent le formulaire T2201, les demandes de précisions envoyées aux praticiens qualifiés, le défaut de fournir des motifs détaillés du rejet d'une demande, et le processus de règlement des oppositions soumises par des personnes handicapées en réponse à la détermination de leur inadmissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Par exemple, les membres du Comité ont appris que la façon dont les demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées sont accordées présente des incohérences. On leur a dit que des membres du personnel de l'Agence du revenu du Canada jugeaient de questions médicales sans obtenir l'avis d'un médecin. En outre, certaines personnes ayant demandé à un praticien qualifié d'attester leur limitation marquée n'ont pu obtenir le crédit d'impôt et ont dû se contenter d'une explication type et très générale.

Ce problème nous a été signalé par la Coalition for Disability Tax Credit Reform, qui a exprimé dans sa présentation des craintes au sujet de l'absence de raisons précises à l'appui du rejet des demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées. Sans ces détails, les demandeurs sont fortement défavorisés s'ils veulent produire un avis d'opposition.

Le Comité signale que l'Agence du revenu du Canada examine actuellement le contenu des lettres qu'elle a envoyées aux personnes qui ont essuyé un refus, en appliquant le même processus consultatif auprès de la collectivité des personnes handicapées que celui utilisé lors des révisions apportées au formulaire T2201.

De plus, un grand nombre de demandeurs et de praticiens qualifiés croient qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé de l'Agence du revenu du Canada examine les demandes ou les renseignements additionnels fournis par le praticien qualifié. Or, ce n'est généralement pas le cas. Dans ce contexte, un grand nombre de demandeurs peuvent choisir de ne pas s'opposer à la décision. Ils ne sont pas susceptibles de produire un avis d'opposition indiquant leur intention de contester la décision.

Les préoccupations exprimées au sujet de la fiabilité de l'examen sont renforcées par le taux de renversement des décisions par suite de la production d'un avis d'opposition. De 1996-1997 à 2002-2003, près de 50 % des 15 000 avis d'opposition relatifs au crédit d'impôt pour personnes handicapées soumis à la Direction générale des appels de l'Agence du revenu du Canada ont été réglés en faveur du contribuable. Quand elle réexamine une demande, la Direction générale des appels peut tenir compte des nouveaux renseignements fournis par le contribuable, comme un formulaire T2201 mis à jour.

Un grand nombre de ces problèmes concernent la période antérieure aux consultations de 2003 et aux efforts déployés par l'Agence du revenu du Canada pour améliorer ses pratiques administratives. En fait, cette dernière a récemment amélioré ses processus relatifs au crédit d'impôt pour personnes handicapées, souvent en observant plus attentivement ses propres méthodes et lignes directrices, qui sont précisées dans les manuels des opérations de l'impôt.

Des préoccupations ont aussi été exprimées à savoir si les employés de l'Agence du revenu du Canada ont toujours observé les lignes directrices relatives aux mesures fiscales pour les personnes handicapées précisées dans ces manuels. D'autres questions ont été soulevées relativement aux possibilités, pour les personnes handicapées, d'obtenir des renseignements exacts au sujet des mesures fiscales les concernant de la part des employés généraux de l'Agence.

Le défi pour l'Agence du revenu du Canada consiste à assurer une mise en œuvre plus cohérente et adéquate de ses directives. L'amélioration de la formation dispensée au



personnel et l'observation des politiques et des directives d'examen des demandes devraient permettre de régler un grand nombre des problèmes décelés. Idéalement, ces pratiques réduiront aussi le nombre d'appels relatifs aux décisions concernant l'admissibilité.

## RECOMMANDATION 2.7

Le Comité recommande que :

### L'Agence du revenu du Canada :

- **veille à ce que les membres de son personnel observent les méthodes relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées prévues dans ses manuels des opérations de l'impôt et ses bulletins d'interprétation;**
- **veille à ce que ses employés généraux puissent aider les personnes handicapées à remplir et à produire le formulaire T2201, ou les renvoient au personnel spécialisé compétent, le cas échéant;**
- **mette au point des programmes de formation, des ateliers et des lignes directrices pour son personnel au sujet des modifications de la Loi et des lignes directrices sur l'interprétation au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées et de l'administration des mesures fiscales pour les personnes handicapées;**
- **mette au point le matériel de communication et éducatif nécessaire pour aider les praticiens qualifiés à remplir le formulaire T2201;**
- **précise dans son matériel de communication qu'un deuxième examen officieux est offert aux contribuables à qui le crédit d'impôt pour personnes handicapées a été refusé;**
- **assure le suivi de ces recommandations.**

Les éléments de cette recommandation qui sont conformes à la pratique actuelle et n'entraînent aucune perte de recettes. Le Comité estime qu'il faudra environ 2 millions de dollars par année pour mettre en œuvre les composantes de cette recommandation qui représentent de nouvelles initiatives.

### b) Formulaire T2201

Comme nous l'avons vu, la *Loi de l'impôt sur le revenu* et les lignes directrices de l'Agence du revenu du Canada exigent que les demandeurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées remplissent le *Certificat pour crédit d'impôt pour personnes handicapées*, couramment appelé le formulaire T2201. Dans la dernière décennie, le formulaire T2201 a été modifié plusieurs fois – résultant en une interprétation généralement plus stricte du critère de la « limitation marquée ». La plus récente version du T2201, publiée pour l'année d'imposition 2003, est toutefois plus claire et plus facile à suivre et, à notre avis, elle reflète plus fidèlement l'esprit de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Le Comité appuie le processus qui a débouché sur le formulaire actuel. Nous voulons assurer la poursuite des progrès réalisés grâce à cet examen et cette consultation étendus. Pour faire le suivi de l'impact des modifications, le Comité propose que l'Agence du revenu du Canada tienne des séances auprès de groupes de consultation autres que ceux qui ont participé aux discussions initiales, afin de déterminer si le formulaire révisé reflète l'intention générale et s'il est plus facile à utiliser. Les groupes de consultation devraient permettre de déterminer le niveau de satisfaction à l'égard du nouveau formulaire chez les praticiens qualifiés et les contribuables qui l'ont utilisé dans l'année en cours.

#### **RECOMMANDATION 2.8**

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada continue d'améliorer le formulaire T2201 en veillant à ce que :**

- **ses consultations continues touchent un vaste éventail de consommateurs et de praticiens qualifiés en ce qui concerne le formulaire T2201 ou les documents afférents au crédit d'impôt pour personnes handicapées, comme les lettres demandant des précisions et les lettres envoyées aux personnes dont la demande a été refusée;**
- **les lignes directrices sur la façon de remplir le formulaire soient claires et concises afin de permettre aux demandeurs et aux praticiens qualifiés de comprendre les critères d'admissibilité au crédit d'impôt;**
- **les exemples et les questions figurant sur le formulaire T2201 fassent état de situations de la vie de tous les jours afin que la gravité de la déficience puisse être déterminée comme il se doit;**
- **les exemples et les questions figurant sur le formulaire T2201 continuent d'être révisés au besoin afin de faire état des modifications législatives et des décisions des tribunaux;**
- **des données soient recueillies pour évaluer l'incidence des révisions du formulaire T2201 sur le nombre et le pourcentage de demandes acceptées et rejetées, selon l'activité courante de la vie quotidienne, ainsi que sur les demandes pour lesquelles des renseignements additionnels (lettres demandant des précisions) ont été demandés, selon l'activité courante de la vie quotidienne.**

Cette recommandation est largement conforme à la pratique actuelle et n'entraînerait que de légers coûts.

Outre cette rétroaction, l'Agence du revenu du Canada devrait instituer de meilleures méthodes afin de fournir des statistiques annuelles détaillées sur le nombre de demandes présentées et sur la façon dont celles-ci ont été réglées, y compris des données sur le statut des demandes acceptées sur une longue période. Ce suivi devrait comprendre la préparation d'un profil des demandeurs admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées et l'effet du formulaire révisé. Il serait en outre utile de disposer de certaines données sur le traitement des demandes, réparties selon l'activité courante pertinente de la vie quotidienne.

Ces renseignements devraient être offerts dans le cadre du processus de consultation continu de façon à ce que la collectivité des personnes handicapées puisse mieux comprendre et examiner le processus d'administration du crédit.

*c) Lettres demandant des précisions*

Plusieurs problèmes nous ont aussi été signalés au sujet des lettres que l'Agence du revenu du Canada envoie aux praticiens qualifiés pour obtenir des renseignements additionnels sur leurs clients. Un grand nombre de questions posées dans ces lettres sont trop générales et ne sont pas toujours pertinentes au titre de la déficience particulière de la personne.

L'Agence du revenu du Canada a pour pratique d'envoyer au demandeur une copie de ces lettres, pour lui fournir l'occasion de discuter de la question avec le praticien qualifié. Le Comité invite l'Agence à maintenir cette pratique.

#### **RECOMMANDATION 2.9**

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada adopte les mesures suivantes à l'égard des lettres demandant des précisions :**

- **expliquer par écrit pourquoi des précisions sont demandées afin d'aider les praticiens qualifiés à répondre aux problèmes ou préoccupations spécifiques;**
- **veiller à ce que toutes les questions concernent la déficience en question au lieu d'utiliser une approche uniforme pour toutes les déficiences.**

Cette recommandation n'entraîne aucun coût additionnel.

*d) Règlement des différends*

Un grand nombre de demandeurs sont perplexes quand leur demande est rejetée, ce qui n'est pas étonnant : la plupart s'attendent à une réponse positive quand un praticien

qualifié a attesté leur état (et a peut-être même été payé pour remplir le formulaire T2201 et répondre aux lettres demandant des précisions).

Un grand nombre de personnes handicapées sont souvent trop intimidées ou découragées pour contester le refus de leur demande. En particulier, les personnes qui ont une grave déficience des fonctions mentales n'ont pas toujours la capacité ou l'énergie requise pour déposer un avis d'opposition.

En théorie, des méthodes exemplaires sont en place pour garantir la transparence, l'équité et le respect envers les personnes dont la demande a été refusée. Même si ces directives sont énoncées dans les publications de l'Agence du revenu du Canada intitulées *Renouvellement des appels* et *Le règlement de votre différend : Un processus plus ouvert et transparent*, de nombreuses personnes handicapées peuvent ne pas comprendre leurs droits et les recours (opposition et appel) qui leur sont offerts. Ces personnes ne savent peut-être pas qu'elles ont le droit d'avoir accès aux documents dans leur dossier, comme l'indique la deuxième publication mentionnée.

L'Agence du revenu du Canada a déjà adopté de bons principes et processus afin de traiter avec les contribuables qui veulent contester ses décisions, mais ils ne sont pas toujours mis en pratique.

Au titre des efforts qu'elle déploie pour créer un mécanisme général de recours transparent, l'Agence du revenu du Canada a lancé une initiative de renouvellement des appels en décembre 1997. Cette initiative a pour objet d'informer les Canadiens au sujet du service interne de règlement des différends de l'Agence.

L'Agence du revenu du Canada a récemment rétabli un comité consultatif des appels et nous a indiqué qu'elle voulait que la collectivité des personnes handicapées y soit représentée. Nous appuyons fortement l'instauration de ce mécanisme de surveillance de l'efficacité des méthodes d'examen interne de l'Agence.

Même quand le processus d'opposition est terminé, les contribuables qui demeurent insatisfaits de la décision rendue peuvent en appeler devant la Cour canadienne de l'impôt. Par contre, si le recours à ce tribunal est une option, il ne devrait idéalement être utilisé qu'en dernier ressort, une fois que les autres mécanismes de règlement des différends ont été épuisés.

La contestation du rejet d'une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées devant la Cour canadienne de l'impôt peut être intimidant et représenter des coûts élevés pour un grand nombre de contribuables. En outre, le crédit d'impôt a une valeur

## RECOMMANDATION 2.10

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada intensifie ses efforts afin que :**

- **les contribuables qui reçoivent une lettre de refus de leur demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées :**
  - (i) **obtiennent les motifs précis du refus,**
  - (ii) **soient informés de leurs droits d'opposition et d'appel en recevant un exemplaire de la brochure de l'Agence, intitulée *Vos droits d'appel selon la Loi de l'impôt sur le revenu***
  - (iii) **soient informés que d'autres personnes, comme des membres de leur famille, des amis ou des conseillers professionnels, peuvent agir en leur nom,**
  - (iv) **soient informés, par le biais d'un exemplaire de la brochure de l'Agence intitulée *Le règlement de votre différend : Un processus plus ouvert et transparent*, qu'ils ont accès aux documents qui se trouvent dans leur dossier quand l'Agence accuse réception de l'avis d'opposition;**
- **les agents des appels aient accès, au besoin, aux conseils de médecins au moment d'examiner les avis d'opposition et les rapports médicaux additionnels;**
- **les agents des appels rencontrent les contribuables ou leurs représentants s'il est justifié de le faire.**

Cette recommandation ne devrait entraîner que de légers coûts supplémentaires.

relativement faible par rapport à d'autres programmes pour personnes handicapées, soit une économie d'impôt fédéral d'au plus 1 038 \$ par personne pour 2004.

La majorité des personnes handicapées qui pourraient porter une décision en appel devant la Cour canadienne de l'impôt ne peuvent en assumer les coûts. En outre, cette procédure peut ne pas constituer une solution pratique pour les personnes handicapées étant donné qu'elle peut ne pas être accessible, par exemple, à un grand nombre de personnes qui vivent dans des régions rurales ou du Nord, surtout si leur déficience les empêche de se déplacer.

D'autres processus informels permettraient peut-être de régler les différends fiscaux sans recourir à des poursuites coûteuses et fastidieuses. Le Comité a étudié la possibilité d'appliquer une méthode de règlement différente, la médiation, aux différends qui concernent le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

La médiation est une approche axée sur la collaboration générant habituellement moins de coûts et de stress que le recours aux tribunaux. Même s'ils sont en faveur de processus davantage axés sur la collaboration aux fins du règlement des différends, les membres du Comité s'entendent sur le fait que la médiation n'est probablement pas la meilleure méthode à appliquer au crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui exige un « oui » ou un « non » tranché, plutôt qu'un compromis négocié.

Nous proposons plutôt la création d'un autre processus de règlement des différends qui serait offert une fois que la Direction générale des appels a refusé une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées et a confirmé le refus. Cette méthode proposée ne nécessiterait ni procédures ni règles de preuve en bonne et due forme. Une audience ne serait peut-être pas nécessaire dans tous les cas; ceux-ci pourraient être réglés par un échange de correspondance ou au téléphone.

#### **RECOMMANDATION 2.11**

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada mette au point un autre processus de règlement des différends au sujet des demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées par suite d'un refus par la Direction générale des appels, en s'appuyant sur un processus informel et impartial fondé sur les critères de base de l'équité.**

**L'Agence du revenu du Canada élabore un projet pilote pour faire l'essai du processus suggéré au titre du règlement des différends.**

Le coût de ce projet pilote est estimé à 4 millions de dollars sur un à deux ans.

Les coûts permanents dépendraient des résultats de ce projet pilote.

Le processus que nous suggérons ne ferait pas double emploi avec les procédures en place à l'égard des appels devant la Cour canadienne de l'impôt. Il serait beaucoup moins formel sous l'angle de la structure, de l'accès, des méthodes et d'autres caractéristiques, et le contribuable n'aurait pas de coûts importants à assumer.

Nous suggérons qu'un arbitre impartial entende le demandeur et l'Agence du revenu du Canada et détermine si la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées doit être accordée ou refusée. Les arbitres seraient des professionnels de la fiscalité ou du droit, comme des fiscalistes ou des professeurs de droit, qui fonderaient leurs décisions sur les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu*. L'Agence nommerait les arbitres à partir d'une liste qu'elle dresserait de concert avec le comité de la fiscalité des personnes handicapées dont la création est recommandée (recommandation 2.12).

La recommandation de l'arbitre ne serait exécutoire ni pour le contribuable ni pour l'Agence du revenu du Canada. Cette dernière pourrait tout de même refuser d'accorder le crédit d'impôt pour personnes handicapées, et le contribuable pourrait quand même contester la décision devant la Cour canadienne de l'impôt. On s'attend toutefois à ce que peu de décisions soient contestées par suite de ce processus.

*e) Comité consultatif*

Notre comité a présenté plusieurs recommandations visant à améliorer l'administration du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Notre dernière recommandation à cet égard prévoit la formation d'un comité consultatif chargé de surveiller la mise en œuvre et d'assurer le suivi des recommandations qui précèdent.

#### **RECOMMANDATION 2.12**

Le Comité recommande que :

**Pour composer avec les aspects administratifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées et assurer le suivi des recommandations qui précèdent, l'Agence du revenu du Canada mette sur pied un comité consultatif formé de consommateurs et de professionnels, qui relèverait directement du ministre du Revenu national, relativement à tous les aspects administratifs du régime fiscal appliqué aux personnes handicapées.**

Cette recommandation ne devrait entraîner que de faibles coûts.

#### ***Sensibilisation à l'existence du crédit d'impôt***

Le Comité s'est attaqué à une question clé, à savoir si les Canadiens susceptibles d'être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées en bénéficiaient effectivement. Comme ce crédit n'est offert qu'à ceux qui ont une déficience grave et prolongée qui limite de façon marquée leur capacité d'exercer une activité courante de la vie quotidienne, il est demandé par une proportion relativement peu élevée de personnes qui pourraient être considérées comme atteintes d'une certaine forme d'incapacité.

Dans son évaluation du crédit d'impôt pour personnes handicapées, le ministère des Finances a déterminé que le crédit d'impôt semble rejoindre la population cible. En s'appuyant sur les données de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* et l'*Enquête nationale sur la santé de la population*, le Ministère a calculé que le nombre de bénéficiaires potentiels du crédit d'impôt oscille entre 306 000 et 473 000.

Le ministère des Finances estime, sur la foi des données fiscales, que le crédit d'impôt pour personnes handicapées a été demandé par environ 400 000 personnes ayant une

déficience grave et prolongée, ou en leur nom, en 2001. Cette estimation exclut certains bénéficiaires éventuels du crédit d'impôt qui ont intérêt à y renoncer et à inclure la totalité de leurs dépenses de soins auxiliaires ou de soins infirmiers dans une demande de crédit d'impôt pour frais médicaux (environ 22 000 personnes)<sup>16</sup>. Si l'on tient compte de ces personnes, le nombre estimatif de bénéficiaires éventuels du crédit d'impôt grimpe à 422 000, soit dans les limites des données des deux enquêtes.

Malgré ces chiffres, l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* révèle que, pour l'année d'imposition 2000, une bonne part des personnes visées par l'Enquête ne connaissaient pas le crédit, ou ignoraient si elles l'avaient demandé ou non<sup>17</sup>.

Dans le même ordre d'idées, on a souvent signalé au Comité que les personnes qui reçoivent des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) devraient aussi être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées<sup>18</sup>. Comme ces personnes ont établi leur admissibilité aux prestations d'invalidité du RPC, de nombreux groupes estiment qu'elles devraient automatiquement obtenir le crédit d'impôt.

Plus particulièrement, ces groupes estiment qu'il ne devrait pas être nécessaire de remplir des formulaires distincts pour le RPC et pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées. D'ailleurs, la Coalition for Disability Tax Credit Reform a proposé de simplifier le processus de demande dans le cadre de ces deux mécanismes comme première étape de leur harmonisation.

Les données tirées des déclarations de revenus révèlent que seulement une partie des bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC reçoivent le crédit d'impôt pour personnes handicapées. On estime qu'en 2001, 24 % de ces personnes ont demandé pour elles-mêmes le crédit d'impôt, ce qui signifie qu'environ 220 000 d'entre elles ne s'en sont pas prévaluées<sup>19</sup>.

Pourquoi le crédit ne profite-t-il qu'à une si petite partie des bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC? L'une des principales raisons est que le crédit d'impôt pour personnes handicapées et les prestations d'invalidité du RPC visent des objectifs différents. Le crédit tient compte des effets d'une déficience grave et prolongée sur la capacité contributive d'une personne qui doit assumer les dépenses liées à cette déficience. Pour leur part, les prestations d'invalidité du RPC assurent le soutien du revenu des personnes qui ne peuvent continuer à travailler en raison d'une invalidité prolongée.

---

<sup>16</sup>Aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, les personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées ne peuvent s'en prévaloir si elles demandent déjà le remboursement de dépenses de soins auxiliaires ou de soins infirmiers de plus de 10 000 \$ par le biais du crédit d'impôt pour frais médicaux.

<sup>17</sup>Statistique Canada, *Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada*, 2001 – tableaux, n° 89-581-XIF au catalogue, 2003, pp. 119 et 130.

<sup>18</sup>Le Québec applique son propre régime, le Régime de rentes du Québec.

<sup>19</sup>Selon des données fournies par le ministère des Finances.



En raison de ces objectifs distincts, les critères d'admissibilité sont différents. Aux fins du crédit d'impôt pour personnes handicapées, les demandeurs doivent, toujours ou presque toujours, être limités de façon marquée dans l'exercice d'une activité courante de la vie quotidienne malgré les appareils, les soins thérapeutiques et les médicaments indiqués. En revanche, les travailleurs deviennent admissibles aux prestations d'invalidité du RPC lorsqu'ils sont incapables d'exercer de façon régulière une occupation rémunérée en raison d'une invalidité grave et prolongée, qu'elle entraîne ou non une limitation marquée dans l'exercice d'une activité courante de la vie quotidienne.

Certaines personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées peuvent donc ne pas être admissibles aux prestations d'invalidité du RPC, et vice versa. Par exemple, des personnes en fauteuil roulant peuvent avoir droit au crédit d'impôt, mais non aux prestations d'invalidité du RPC si elles sont capables de travailler. (Il existe aussi un grand groupe de bénéficiaires du crédit d'impôt qui ne sont pas admissibles aux prestations d'invalidité du RPC parce qu'ils n'ont pas accumulé assez d'expérience sur le marché du

### **RECOMMANDATION 2.13**

Le Comité recommande que :

**L'Agence du revenu du Canada examine, de concert avec les ministères concernés, la situation des demandeurs de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) et du crédit d'impôt pour personnes handicapées afin de déterminer pourquoi une si faible proportion de bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC reçoivent le crédit d'impôt.**

**L'Agence du revenu du Canada collabore avec d'autres ministères de façon que tous les demandeurs de prestations d'invalidité du RPC soient informés de leur admissibilité éventuelle au crédit d'impôt pour personnes handicapées et obtiennent les formulaires et l'information nécessaires pour y déterminer leur admissibilité et présenter une demande, le cas échéant. Si, par suite de ces démarches, le gouvernement juge qu'il y a chevauchement important au chapitre des personnes admissibles, il devrait déterminer s'il convient de simplifier le processus de demande ou d'administrer conjointement certains aspects des deux programmes.**

Le coût en revenus de cette recommandation est inconnu. L'allègement fiscal additionnel offert au moyen du crédit d'impôt pour personnes handicapées qui découlerait de cette recommandation est déjà prévu dans la loi actuelle. Cette recommandation ne devrait entraîner que de légers coûts administratifs.

travail ou sont âgés de plus de 65 ans, âge auquel ces prestations sont converties en prestations de retraite du RPC.)

Malgré cela, le Comité estime que la proportion de bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC qui demandent le crédit d'impôt pour personnes handicapées est anormalement faible, même en tenant compte de la différence entre les critères d'admissibilité des deux mesures. Comme les deux programmes sont administrés distinctement, nous ne savons pas pourquoi un si grand nombre de bénéficiaires des prestations d'invalidité du RPC ne reçoivent pas le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Il se peut que les critères d'admissibilité au crédit d'impôt soient méconnus.

Le Comité estime qu'il faudrait cerner la cause de ce problème, s'il en est, puis trouver des solutions possibles en vue d'accroître le nombre de bénéficiaires du crédit d'impôt pour personnes handicapées chez les bénéficiaires des prestations d'invalidité du RPC. (Il est question de l'imposition des prestations d'invalidité du RPC au chapitre 3.)

### ***Autres modifications possibles du crédit d'impôt***

Le Comité a noté un certain nombre d'autres suggestions de modifications à long terme du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Dans un document rédigé à son intention<sup>20</sup>, une modification a été proposée afin d'assurer une plus grande équité entre les demandeurs du crédit d'impôt dont les dépenses liées à une déficience ne peuvent être détaillées, et qui ne reçoivent donc que le crédit d'impôt, et ceux dont les frais médicaux peuvent en grande partie être détaillés, et qui reçoivent le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le crédit d'impôt pour frais médicaux.

D'après un exemple illustrant cette suggestion, le montant de l'actuel crédit d'impôt pour personnes handicapées serait réparti entre un montant de base – disons 4 000 \$ – et un montant supplémentaire – disons 2 500 \$. Toutes les personnes admissibles au crédit d'impôt recevraient les deux montants, mais elles ne pourraient bénéficier du crédit d'impôt pour frais médicaux que dans la mesure où leurs frais médicaux admissibles dépassent le montant supplémentaire de 2 500 \$.

En conséquence, les personnes qui n'ont que peu ou pas de dépenses à détailler continueraient de profiter du même allègement fiscal, tandis que celles dont les dépenses peuvent être détaillées dans une grande mesure recevraient un crédit plus modeste. Toutes leurs dépenses pertinentes continueraient toutefois, dans la majorité des cas, d'être reconnues.

---

<sup>20</sup>Smart et Stabile, *Tax Support for the Disabled in Canada*, 2003.

## ***Offrir plus que le crédit d'impôt pour personnes handicapées***

Le Comité estime que l'actuel crédit d'impôt pour personnes handicapées procure un soutien important aux personnes handicapées, et que ce soutien est justifié par le souci d'équité fiscale. Le crédit ne constitue toutefois qu'un instrument rudimentaire permettant d'accorder une prestation plutôt uniforme à des personnes dont les déficiences, les besoins et les dépenses additionnelles ne pouvant être détaillées varient beaucoup.

Il est donc difficile de justifier le rôle du crédit d'impôt pour personnes handicapées comme moyen d'assurer l'entière participation des personnes handicapées à la vie de la société. Il est plus efficace que cette participation repose en fait sur des programmes de soutien adaptés et personnalisés, administrés dans le cadre de programmes de dépenses plutôt qu'au moyen d'un instrument peu susceptible, de par sa nature, de jouer le rôle d'instrument d'application de la politique sociale.

Dans une fédération telle que le Canada, les programmes nationaux d'aide directe aux personnes requièrent la collaboration de tous les ordres de gouvernement. Le crédit d'impôt pour personnes handicapées ne devrait donc pas être considéré comme la réponse aux besoins et aux aspirations des personnes handicapées, mais plutôt comme une composante d'un vaste éventail de mesures de soutien et d'équité. Les améliorations substantielles qui devront être apportées à ces programmes pour assurer une entière participation des personnes handicapées semblent reposer dans une large mesure sur des mécanismes adaptés aux circonstances particulières, plutôt que sur des mesures fiscales de portée générale qui ne tiennent pas compte comme il se doit de la diversité des besoins.

En outre, le Comité reconnaît que plus de la moitié du soutien au titre de l'actuel crédit d'impôt pour personnes handicapées est versé à des personnes de plus de 65 ans, et que cette proportion croîtra avec le vieillissement de la population canadienne. Les besoins des aînés handicapés méritent d'être reconnus, certes, mais le Comité estime qu'il est préférable d'y satisfaire au moyen de mesures conçues spécialement pour tenir compte du vieillissement rapide de notre population.

Comme le crédit d'impôt pour personnes handicapées est un élément important qui permet de tenir compte des besoins de ces personnes, le Comité recommande l'adoption de mesures visant à en préciser la portée et à le rendre plus équitable et accessible. Nous croyons que ces modifications se justifient sous l'angle de l'équité comme au titre des besoins des personnes handicapées.

Même s'il est important, et même essentiel, que sa portée soit élargie et qu'il soit davantage équitable, le crédit ne peut accorder à lui seul la reconnaissance et le soutien dont les personnes handicapées ont besoin. En conséquence, nous ne recommandons aucune

majoration générale du montant du crédit d'impôt pour personnes handicapées (au-delà des rajustements automatiques tenant compte de l'inflation).

Nous sommes plutôt d'avis que les ressources additionnelles devraient être affectées dans une large mesure par le biais de programmes directs, susceptibles d'être plus avantageux pour les personnes handicapées. Idéalement, le Comité aimerait que le crédit d'impôt pour personnes handicapées occupe un rôle relativement moins important dans le système de soutien des personnes handicapées. Au chapitre 5, nous recommandons que les nouvelles sommes visant à favoriser l'équité et l'inclusion des personnes handicapées ne soient pas affectées à des mesures fiscales.

# Chapitre 3 :

## Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation

Introduction	62
Traitement fiscal des mesures de soutien aux personnes handicapées	65
Élargissement des dépenses admissibles	72
Crédit d'impôt pour frais médicaux	74
Supplément remboursable pour frais médicaux	78
Régimes enregistrés d'épargne-études	81
Mesures relatives à l'impôt des sociétés	82
Imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada	85
Interaction des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et des régimes d'assurance privés	88

# Chapitre 3 : Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation

## *Introduction*

Comme l'indique le chapitre 1, le Comité souhaitait accorder une grande priorité à l'inclusion des personnes handicapées par leur participation aux programmes d'éducation et d'emploi. Cet objectif est conforme à l'annonce du gouvernement fédéral, exposée dans le discours du Trône de février 2004, de favoriser l'autonomie des personnes handicapées au moyen de mesures de soutien en matière d'éducation et d'acquisition de compétences.

Les revenus des Canadiens handicapés en âge de travailler ont tendance à être inférieurs à ceux des personnes non handicapées, surtout parce que les personnes handicapées sont défavorisées par rapport aux autres Canadiens sur les deux plans de l'éducation et de l'emploi.

L'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* de 2001 révèle que seulement 51 % des personnes handicapées de 25 à 54 ans occupaient un emploi, contre 82 % des personnes non handicapées. L'Enquête montre aussi que, dans le même groupe d'âge, 46 % des personnes handicapées ont fait des études postsecondaires, contre 57 % des personnes non handicapées<sup>1</sup>.

Les Canadiens handicapés sont prêts et aptes à apporter une contribution positive à la société, et il est manifestement dans l'intérêt national, de même que dans leur intérêt, qu'ils soient habilités en ce sens. En fait, le gouvernement fédéral a récemment lancé une stratégie nationale sur les compétences et l'apprentissage pour que la main-d'œuvre canadienne actuelle et émergente soit hautement compétente et polyvalente.

Des études internationales mettent aussi en relief l'importance de l'emploi et de l'éducation. Ainsi, l'Organisation de coopération et de développement économiques a déclaré que l'investissement dans le capital humain est au cœur des stratégies visant à favoriser la prospérité économique, l'emploi et la cohésion sociale<sup>2</sup>.

Cependant, les personnes handicapées sont souvent confrontées à des obstacles en matière d'emploi et d'éducation, obstacles qui nuisent à leur participation. Les employeurs et les établissements d'enseignement fournissent parfois les mesures de soutien nécessaires pour satisfaire aux besoins particuliers des personnes handicapées. Dans d'autres cas, toutefois, les personnes handicapées doivent acquérir elles-mêmes ces services de soutien. Dans un cas comme dans l'autre, elles doivent habituellement payer une partie ou la totalité de ces dépenses.

---

<sup>1</sup>Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : Un profil en 2001, 2003*, p. 27.

<sup>2</sup>Organisation de coopération et de développement économiques, *L'investissement dans le capital humain : Une comparaison internationale*, 1998, p. 7.

Le gouvernement et la collectivité des personnes handicapées ont fait de l'inclusion des personnes handicapées un objectif clé. Pour le réaliser, il est essentiel que les obstacles à l'emploi et à l'éducation soient réduits et éliminés dans la mesure du possible. L'une des priorités du Comité était de veiller à ce que le régime fiscal tienne compte des dépenses additionnelles auxquelles sont confrontées les personnes handicapées quand elles veulent travailler ou étudier. Ce point est essentiel pour que le régime fiscal permette d'abolir les entraves au travail et aide les personnes handicapées à contribuer pleinement à la vie de la société et à mener une vie bien remplie.

Dans ce chapitre, nous examinons la façon dont le régime fiscal tient compte des coûts des aménagements apportés en faveur des personnes handicapées en matière d'éducation et d'emploi. Nous commençons par l'impôt sur le revenu des particuliers, en examinant l'allègement fiscal accordé quand les dépenses sont assumées par les personnes elles-mêmes au moyen de leurs propres ressources ou de l'aide gouvernementale. Nous estimons que les fonds qui aident à défrayer ces mesures de soutien ne devraient pas être imposés.

Vu l'importance de cette question, nous en avons fait l'un de nos principaux sujets d'étude. En fait, nous avons formulé, en janvier 2004, une recommandation provisoire proposant une déduction au titre du coût des services de soutien acquis par des personnes handicapées afin de travailler ou d'étudier. Cette déduction permettrait d'assurer l'équité horizontale en traitant les dépenses des personnes handicapées sur le même pied que celles des personnes non handicapées qui ont le même revenu net.

Nous considérons que cette recommandation est un élément crucial de notre série de mesures visant à accroître l'équité et à élargir les possibilités pour les personnes handicapées, et nous sommes heureux que le gouvernement ait accepté notre proposition provisoire dans son budget de 2004<sup>3</sup>. Cette nouvelle mesure et ses bonifications proposées sont décrites en détail ci-après<sup>4</sup>. L'une des principales caractéristiques de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées est qu'elle assure la non-imposition de l'aide gouvernementale accordée à des étudiants handicapés afin de les aider à acquérir des services de soutien aux fins de leur éducation.

Le Comité a cherché non seulement à promouvoir que le régime fiscal tienne davantage compte du coût des mesures de soutien aux personnes handicapées, mais aussi à faire mieux connaître ces mesures. Par exemple, de nombreuses mesures de soutien aux personnes handicapées sont reconnues aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux. Par contre, il est possible que les personnes handicapées et leurs aidants ne se prévalent pas de ce mécanisme puis qu'elles ignorent qu'elles peuvent demander le remboursement

<sup>3</sup>Ministère des Finances du Canada, *Le plan budgétaire de 2004*, 2004, pp. 105-106 et 348-351.

<sup>4</sup>Au moment de la rédaction du rapport, les modifications législatives visant à donner force de loi aux propositions fiscales contenues dans le budget fédéral de 2004 n'avaient pas encore reçu l'approbation du Parlement.

de certaines dépenses liées à une incapacité. En conséquence, nous estimons qu'il serait plus clair de rebaptiser ce crédit « crédit d'impôt pour frais médicaux et dépenses liées à une incapacité », et nous formulons une recommandation en ce sens.

Nous recommandons aussi que le ministère des Finances et l'Agence du revenu du Canada recueillent des données de recherche sur le crédit d'impôt pour frais médicaux. Ce crédit a constitué la mesure fiscale dont la croissance a été la plus rapide dans le domaine de la santé des contribuables, y compris des personnes handicapées.

En ce qui a trait à l'emploi, le supplément remboursable pour frais médicaux est une importante composante du régime fiscal fédéral. Il procure une aide financière aux travailleurs à faible revenu, y compris les personnes handicapées, dont les frais médicaux sont supérieurs à la moyenne. Le supplément permet de pallier, dans une mesure limitée, l'important problème de la perte du soutien de l'aide sociale qu'essuient les personnes handicapées quand elles veulent accéder au marché du travail. À mesure que leur revenu augmente, elles deviennent souvent inadmissibles aux services de santé et aux mesures de soutien aux personnes handicapées fondées sur le revenu, et finissent par assumer elles-mêmes ces dépenses. Après examen de la mesure, nous recommandons que le supplément soit bonifié afin de mieux soutenir les travailleurs à faible revenu dont les frais médicaux sont élevés.

Le Comité a aussi examiné les dispositions prévoyant des aménagements pour les personnes handicapées dans le cadre des régimes enregistrés d'épargne-études. Ces régimes permettent aux familles d'épargner à l'abri de l'impôt en prévision des études postsecondaires de leurs enfants. Dans le présent chapitre, nous suggérons des améliorations des règles relatives aux régimes enregistrés d'épargne-études pour mieux tenir compte des besoins particuliers des étudiants handicapés.

Nous avons aussi examiné les incitatifs fiscaux actuels pour les employeurs en ce qui a trait aux coûts liés aux aménagements particuliers pour les personnes handicapées. Compte tenu de la méconnaissance de ces mesures, nous recommandons que cette information soit diffusée à plus grande échelle. Il faudrait envisager à plus long terme de nouvelles mesures favorisant l'accession des personnes handicapées au marché du travail en augmentant la probabilité qu'elles puissent bénéficier des aménagements qui s'imposent.

Nous concluons le présent chapitre en discutant de l'application de l'impôt aux prestations d'invalidité que des personnes reçoivent quand elles doivent quitter le marché du travail pour cause d'invalidité. Cette discussion répond à une demande du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, qui a recommandé dans son rapport de juin 2003, intitulé *À l'écoute des Canadiens : une*



*première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*, que nous examinons l'imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

### ***Traitement fiscal des mesures de soutien aux personnes handicapées***

Dans certains cas, les employeurs assument les coûts des aménagements liés aux besoins des employés handicapés. De façon générale, il ne s'agit pas d'un avantage imposable pour l'employé.

Dans de nombreux cas, toutefois, les personnes handicapées elles-mêmes doivent acquérir des services de soutien, comme des services d'interprétation en langage gestuel et des livres parlés, afin de surmonter les obstacles à leur participation dans les domaines de l'éducation et du travail. Certains paient ces services à même leur propre revenu, tandis que d'autres reçoivent une aide financière d'administrations publiques ou d'autres sources, comme des assurances privées.

Un régime fiscal équitable prévoit que des personnes dont la situation est semblable paient sensiblement les mêmes impôts. Les crédits d'impôt actuels pour personnes handicapées tiennent compte du fait que ces personnes (et celles qui leur prodiguent des soins) sont confrontées à des dépenses additionnelles qui réduisent leur capacité à contribuer.

En tenant compte de ces dépenses liées à l'obtention d'un emploi et à des programmes de formation au moyen d'une déduction offerte dans le cadre du régime fiscal, nous ferions en sorte que les personnes qui acquièrent des services de soutien aux personnes handicapées à ces fins – avec une aide gouvernementale ou au moyen de leur propre revenu – ne paient pas plus d'impôt que les personnes ayant sensiblement le même revenu net (déduction faite des dépenses liées à une incapacité) qui n'ont pas à acquérir ces services de soutien. Évidemment, ces mesures fiscales n'ont pas pour objet de rembourser aux personnes les dépenses qu'elles engagent.

Jusqu'à récemment, les personnes handicapées pouvaient profiter d'un allègement fiscal limité au titre du coût des mesures de soutien en matière d'éducation et d'emploi, mais uniquement par le biais de la déduction pour frais de préposé aux soins ou du crédit d'impôt pour frais médicaux.

#### **Déduction pour frais de préposé aux soins**

Cette déduction tenait compte des dépenses assumées par des contribuables admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées qui avaient besoin de soins auxiliaires pour gagner un revenu d'entreprise ou d'emploi ou pour faire des études. Le préposé aux soins ne pouvait être un conjoint ou un conjoint de fait et devait avoir au moins 18 ans.

La déduction était limitée au moins élevé des montants admissibles payés au préposé aux soins et des deux tiers du revenu gagné par le contribuable. Pour les personnes aux études, la déduction maximale correspondait à la somme des deux tiers du revenu gagné par le contribuable et des deux tiers du moins élevé de : a) le revenu du contribuable tiré d'autres sources (à concurrence de 15 000 \$) et b) de 375 \$ par semaine d'études dans l'école secondaire ou l'établissement d'enseignement désigné.

Comme nous le verrons plus loin dans le présent chapitre, par suite d'une recommandation provisoire présentée par le Comité, le gouvernement a proposé dans le budget fédéral de mars 2004 une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées qui remplacera et élargira grandement la déduction pour frais de préposé aux soins.

### **Crédit d'impôt pour frais médicaux**

Le crédit d'impôt pour frais médicaux tient compte des effets de frais médicaux supérieurs à la moyenne sur la capacité contributive d'une particulier. Pour 2004, le crédit correspond à 16 % des frais médicaux admissibles qui dépassent le moins élevé de 1 813 \$ et de 3 % du revenu net. Le seuil du revenu net sert à déterminer ce qui constitue des dépenses supérieures à la moyenne. Les dépenses admissibles dont le remboursement peut être demandé ne sont pas plafonnées.

Bon nombre de dépenses assumées par des personnes handicapées pour l'éducation ou l'emploi donnent droit au crédit d'impôt pour frais médicaux, y compris les frais de tutorat des personnes ayant des troubles d'apprentissage, les frais d'interprétation en langage gestuel et les livres parlés.

Cette mesure et les recommandations afférentes du Comité sont approfondies plus loin dans le présent chapitre.

### **Allègement fiscal pour les étudiants handicapés**

Les étudiants handicapés peuvent aussi obtenir un allègement fiscal au moyen des crédits d'impôt pour études et pour frais de scolarité, et profiter de l'exemption de 3 000 \$ pour les bourses d'études et de recherche.

Dans le cas du crédit pour études, les étudiants à temps partiel handicapés peuvent demander le plein montant (400 \$) pour chaque mois d'études à temps partiel dans un établissement d'enseignement postsecondaire ou un programme de formation professionnelle reconnu par le ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences. Sont admissibles les étudiants qui ont droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées et ceux dont on ne peut raisonnablement s'attendre à ce qu'ils s'inscrivent à plein temps en raison d'une déficience physique ou mentale reconnue. Pour donner droit au crédit,

le programme d'études doit durer au moins 3 semaines et comporter au moins 12 heures de cours par mois.

### **Problèmes liés au traitement fiscal**

Lors de l'examen de ces mécanismes, lequel a précédé sa recommandation provisoire, le Comité a déterminé que ces mécanismes ne tiennent pas toujours pleinement compte du coût des mesures de soutien aux personnes handicapées. Cette question est particulièrement préoccupante à l'égard du crédit d'impôt pour frais médicaux :

- Étant donné que seules les dépenses dépassant le seuil du crédit d'impôt pour frais médicaux sont reconnues (c.-à-d. le moins élevé de 3 % du revenu net et de 1 813 \$), la partie des dépenses qui est inférieure au seuil ne donne pas droit à l'allègement.
- Si des subventions servant à acquérir des services de soutien sont incluses dans le revenu net, comme ce serait le cas de la reconnaissance fiscale aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux, cette inclusion peut modifier l'admissibilité à des prestations fondées sur le revenu comme le crédit pour TPS et la Prestation fiscale canadienne pour enfants.
- Comme le crédit d'impôt pour frais médicaux est justement un crédit, il compense l'impôt à payer au taux d'imposition le moins élevé (c.-à-d. 16 %). Il vaut donc le même montant pour tous les contribuables, quelle que soit leur tranche d'imposition. Le crédit d'impôt pour frais médicaux ne compense toutefois pas entièrement l'impôt que doivent payer les contribuables à revenu plus élevé sur le revenu servant à acquérir des services de soutien.

Certaines personnes handicapées peuvent donc payer de l'impôt sur le revenu qu'elles utilisent pour acquérir des services de soutien aux personnes handicapées.

Ces lacunes antérieures au budget de 2004 mettent en relief un problème connexe souligné dans certaines présentations soumises au Comité. La Prince Edward Island Association for Community Living, l'Autism Society of Prince Edward Island, la Société canadienne de l'ouïe, ARCH (un centre de ressources juridiques pour personnes handicapées) et Disability Services de l'Université du Manitoba ont tous soulevé la question de l'imposition de l'aide gouvernementale reçue au titre de mesures de soutien aux personnes handicapées. Cette préoccupation a également été relevée par l'Opportunities through Work and Rehabilitation Society, dans sa présentation au Comité.

*« Il est inéquitable d'assujettir les étudiants handicapés à l'impôt au titre de sommes qu'ils reçoivent pour acquérir des services de soutien aux personnes handicapées; il en résulte un régime dans le cadre duquel un soutien est offert, mais où des personnes sont pénalisées*

*financièrement en raison de leur incapacité et parce qu'elles ont besoin de ces mesures de soutien.* » [TRADUCTION] – *Disability Services, Université du Manitoba*

### L'aide fédérale aux étudiants handicapés

Outre l'aide générale fournie aux étudiants (bourses d'études du millénaire, prêts aux étudiants du Canada, etc.), le gouvernement fédéral offre deux subventions pour aider financièrement les étudiants handicapés de niveau postsecondaire.

- La **Subvention canadienne pour étudiants ayant une invalidité permanente** peut atteindre 8 000 \$ et a pour objet de financer des dépenses d'études afin de tenir compte des besoins particuliers des personnes handicapées, comme les frais de tutorat, d'interprétation en langage gestuel et de prise de notes.
- La **Subvention canadienne pour étudiants nécessiteux ayant une invalidité permanente** est destinée aux étudiants handicapés qui ont besoin d'une aide financière. Elle peut atteindre 2 000 \$ et vise à financer des dépenses d'études comme les frais de scolarité, les livres, les fournitures scolaires et les frais de subsistance.

Dans le budget fédéral de 2004, le gouvernement a modifié la Subvention canadienne pour étudiants nécessiteux ayant une invalidité permanente. Cette dernière sera désormais payée dès le départ, ce qui signifie que les étudiants la recevront en premier, et que des prêts d'études seront ensuite octroyés au titre des besoins financiers dont le montant dépasse celui de la subvention. La nouvelle subvention initiale sera offerte aux étudiants handicapés qui sont admissibles aux prêts d'études.

Ces subventions sont administrées par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

De façon générale, l'aide gouvernementale aux études et à la formation professionnelle reçue sous forme de bourse de recherche, de bourse d'études ou d'avantage social aux termes de l'assurance-emploi est incluse dans le revenu. Cette pratique s'applique aussi aux bourses de recherche qui permettent à des personnes handicapées d'acquérir des services de soutien pour des études (p. ex., l'embauche d'un interprète en langage gestuel). Selon leur nature, certaines subventions provenant du Fonds d'intégration fédéral, peuvent aussi être assujetties à l'impôt sur le revenu<sup>5</sup>.

Les crédits d'impôt existants permettent aux contribuables d'être exonérés de cet impôt, même s'il existe des cas où cette exonération est incomplète. Avant l'instauration des mesures de soutien aux personnes handicapées, il en résultait que beaucoup de personnes qui recevaient une aide publique au titre des dépenses consacrées aux services de soutien aux personnes handicapées finissaient par payer de l'impôt sur cette aide. Même si

<sup>5</sup> Parmi les paiements versés aux personnes handicapées à partir du Fonds d'intégration, mentionnons les subventions salariales, qui sont imposables au même titre que le revenu d'emploi tiré de toute autre source.

des personnes pouvaient obtenir une aide publique destinée à couvrir le coût total des mesures de soutien, elles devaient tout de même payer elles-mêmes une partie des dépenses.

Le Comité appuie fermement le principe de la non-imposition de l'aide gouvernementale destinée à des mesures de soutien aux personnes handicapées. Un versement en espèces destiné à l'acquisition d'une aide technique ou d'un service spécial ne constitue pas un paiement comme un salaire ou d'autres revenus : il s'agit d'un transfert payé à l'égard d'une mesure de soutien aux personnes handicapées. Quand des bénéficiaires doivent payer de l'impôt sur le revenu sur ce transfert, sa valeur réelle diminue, même si le coût de l'article ou du service relativement auquel il était destiné demeure le même.

Bon nombre des organisations ayant soulevé cette question dans leurs présentations ont suggéré que le gouvernement affranchisse de l'impôt toute prestation versée au titre de mesures de soutien aux personnes handicapées. Le Comité a plutôt recommandé, avant le dépôt du budget fédéral de 2004, que les services de soutien aux personnes handicapées acquis aux fins d'un emploi ou d'études soient entièrement déductibles, de la même façon que les frais de préposé aux soins.

### RECOMMANDATION 3.1

Afin de tenir compte du coût des aménagements requis pour les personnes handicapées, le Comité a recommandé ce qui suit avant le dépôt du budget fédéral de mars 2004 :

**Le gouvernement devrait instaurer une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées prévoyant l'entière déductibilité de services de soutien acquis aux fins d'un emploi ou d'études.**

Le gouvernement a mis en œuvre cette proposition dans le budget de mars 2004 en établissant une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées. On estime que cette mesure coûtera 15 millions de dollars par année.

Cette déduction s'attaque au problème de l'imposition des mesures de soutien aux personnes handicapées. En permettant l'entière déduction de ces dépenses, les fonds servant à l'acquisition de ces services sont exclus du calcul du revenu net aux fins de l'impôt. Cette nouvelle mesure fait en sorte que les personnes handicapées n'ont pas à payer l'impôt sur les prestations (peu importe leur source) qu'elles utilisent pour acquérir ces services de soutien, et que ce revenu ne modifie pas le statut des personnes au titre des prestations fondées sur le revenu (voir l'exemple ci-après).

### Exemple : Application de l'impôt aux dépenses liées à une incapacité

Thomas est étudiant et vit au Nouveau-Brunswick; son revenu imposable (constitué de bourses d'études et de revenus d'un emploi à temps partiel) se chiffre à 17 000 \$. Il a une grave déficience auditive et a besoin d'un interprète en langage gestuel pour étudier à l'université. Il a reçu une Subvention canadienne pour étudiants ayant une invalidité permanente d'une valeur de 5 000 \$, qu'il utilise pour acquérir des services d'interprétation en langage gestuel aux fins de ses études, ce qui lui donne un revenu total de 22 000 \$ assujetti à l'impôt.

Avant l'instauration de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, les dépenses que Thomas consacrait aux services d'interprétation en langage gestuel n'auraient été que partiellement reconnues aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux. Il aurait donc payé lui-même 170 \$ (net) d'impôt sur sa subvention de 5 000 \$. Si Thomas avait été admissible à des prestations fondées sur le revenu, comme le crédit pour TPS, il aurait peut-être même dû payer davantage, puisque le montant du crédit aurait été réduit du fait que la subvention aurait été entièrement considérée comme un revenu personnel.

Grâce à la nouvelle déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées annoncée dans le budget fédéral de 2004, Thomas pourra déduire de son revenu total le plein montant de la subvention qu'il a reçue pour payer les dépenses d'interprétation en langage gestuel. Le revenu imposable de Thomas demeurera de 17 000 \$, ce qui signifie qu'il ne paiera pas d'impôt sur le revenu sur l'aide gouvernementale qu'il a reçue au titre des services d'interprétation, et que le tout n'aura pas d'effet sur son admissibilité à des prestations fondées sur le revenu.

En outre, une déduction traite sur un pied d'égalité les personnes qui reçoivent de l'aide sous forme de mesures de soutien aux personnes handicapées et celles qui n'en reçoivent pas. Elle tient compte du coût des mesures de soutien aux fins d'un emploi ou d'études, peu importe la source du revenu ayant servi à les payer, et elle accorde donc un allègement aux personnes qui doivent payer elles-mêmes ces mesures de soutien.

La déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées tient compte des dépenses liées à une incapacité aux fins d'un emploi ou d'études de manière plus complète que la mesure l'ayant précédée, soit la déduction pour frais de préposé aux soins. D'abord, la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées tient compte d'un plus grand nombre de dépenses admissibles que les frais de préposé aux soins. Ensuite, elle permet aux contribuables handicapés de déduire des dépenses au titre de mesures de soutien aux personnes handicapées à concurrence de leur revenu total,

## Nouvelle déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées

Les dispositions concernant la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées exposées dans le budget fédéral de 2004 sont les suivantes.

### *Plafonds de déduction*

Dans le cas d'un employé, la déduction correspondra au moindre de la somme des montants payés à l'égard des dépenses admissibles et du revenu gagné. Un plafond semblable s'applique aussi aux étudiants, sauf que ces derniers peuvent aussi appliquer la déduction à d'autres revenus selon la durée de leur programme d'études.

### *Dépenses admissibles*

La déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées tiendra compte des montants payés pour :

- des services d'interprétation gestuelle;
- des services de sous-titrage en temps réel;
- des téléimprimeurs ou des dispositifs semblables;
- des dispositifs ou de l'équipement conçus expressément pour être utilisés par une personne aveugle pour faire fonctionner un ordinateur;
- des lecteurs optiques ou des dispositifs semblables;
- des synthétiseurs électroniques de la parole;
- des services de prise de notes;
- des logiciels de reconnaissance de la voix;
- des services de tutorat;
- des manuels parlés;
- des services de préposés aux soins.

Un médecin doit attester la nécessité de certaines de ces mesures de soutien. Pour plus de détails, prière de consulter *Le plan budgétaire de 2004*, pp. 348-351.

À la différence de la déduction pour frais de préposé aux soins, les personnes ne seront pas tenues d'être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées pour pouvoir demander le remboursement de dépenses aux termes de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées<sup>6</sup>.

Les dépenses dont le remboursement est demandé aux fins de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées ne pourront être réclamées aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux. Les personnes qui acquièrent des services de soutien aux personnes handicapées à des fins autres que l'emploi ou les études pourront tout de même demander le remboursement de ces dépenses aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux.

<sup>6</sup>L'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées constitue un moyen de justifier une demande de remboursement de frais de préposé aux soins.

alors que la déduction pour frais de préposé aux soins se limitait aux deux tiers du revenu gagné par le contribuable.

Enfin, la déduction pour frais de préposé aux soins exigeait que les contribuables soient admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées pour pouvoir demander la déduction. Aux termes de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, il suffit qu'un médecin atteste la nécessité de certaines dépenses admissibles. Cette déduction est donc offerte à toutes les personnes qui ont besoin de mesures de soutien aux personnes handicapées, et non seulement à celles admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Nous sommes heureux que le gouvernement ait répondu de manière positive à notre recommandation en proposant dans le budget de mars 2004 le remplacement de la déduction pour frais de préposé aux soins par une déduction plus vaste des mesures de soutien aux personnes handicapées, laquelle tiendra compte des frais de préposé aux soins et d'autres dépenses de soutien aux personnes handicapées engagées aux fins d'un emploi ou d'études.

Nous considérons la nouvelle déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées comme un volet stratégique important des efforts déployés en vue d'accroître l'équité du régime fiscal pour les personnes handicapées et de leur permettre d'accéder au marché du travail.

### ***Élargissement des dépenses admissibles***

Même si le Comité approuve l'initiative gouvernementale dans ce domaine, nous estimons que certaines mesures clés de soutien aux personnes handicapées ont été omises. Nous considérons que la déduction proposée pourrait être améliorée en élargissant le type de dépenses qui y donnent droit.

Le Comité a envisagé de recommander l'ajout d'une liste complète de dépenses aux fins de cette déduction. Le tout aurait pu se faire en ajoutant certaines dépenses à la liste actuelle, ou en remplaçant cette liste par de grandes catégories de dépenses (p. ex. mesures de soutien individuel, technologie facilitant l'utilisation d'un ordinateur, etc.), en fournissant une série d'exemples dans chacune des catégories. Pour cette dernière approche, les exemples ne seraient utilisés qu'aux fins d'illustration. En outre, l'inclusivité et l'ouverture face aux services et aux dispositifs émergents constitueraient les principes directeurs.

Cependant, en raison des coûts, nous avons décidé de mettre initialement l'accent sur l'ajout de certaines mesures de soutien qui servent strictement aux fins d'un emploi ou d'études. Parmi les exemples de dépenses dont nous proposons l'ajout à la liste actuelle, mentionnons les mesures de soutien individuel, comme les lecteurs et les formateurs en milieu de travail, et des dispositifs techniques comme les appareils de prise de notes en



braille, les tourne-pages, les lecteurs sonores, les logiciels à commande vocale, les livres parlés et les dispositifs d'aide à l'utilisation d'un ordinateur.

Par la suite, le gouvernement devrait envisager d'ajouter à la liste des dépenses donnant droit à la déduction d'autres dépenses qui permettent aux personnes handicapées de participer aux domaines du travail et de l'éducation. L'objectif consisterait à inclure toutes les mesures de soutien (soutien individuel, équipement et aides techniques) conçues expressément pour favoriser la participation des personnes handicapées dans les domaines de l'emploi et des études.

### RECOMMANDATION 3.2

Dans le but d'améliorer la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, le Comité recommande que :

**Le coût de services comme des lecteurs et des formateurs en milieu de travail, des services de prise de notes en braille, des tourne-pages, des lecteurs sonores, des logiciels à commande vocale, des livres parlés, des dispositifs d'aide à l'utilisation d'un ordinateur et d'autres dépenses semblables liées à une incapacité soient ajoutés à la liste des dépenses donnant droit à la déduction.**

Nous estimons que cette amélioration de la déduction coûterait 5 millions de dollars par année.

Comme mentionné, le Comité est en faveur du principe de l'exclusion du revenu des mesures de soutien liées à une incapacité. Le gouvernement nous a appris que les seules subventions assujetties à l'impôt sur le revenu sont celles liées à l'emploi et à l'éducation. L'instauration de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées met en place un mécanisme qui fait en sorte que l'aide gouvernementale servant à défrayer des mesures de soutien aux personnes handicapées ne sera plus imposée.

Les membres du Comité appuient aussi fermement le principe que les personnes handicapées puissent déduire de leur revenu le coût des mesures de soutien qu'elles assument elles-mêmes aux fins d'un emploi ou des études.

Avec l'instauration de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, l'aide gouvernementale consacrée à l'acquisition de services de soutien aux personnes handicapées sera effectivement non imposable (c.-à-d. que la déduction compense l'inclusion dans le revenu de toute aide en mesures de soutien aux personnes handicapées). Le Comité suggère que, si l'on découvre des cas où l'aide gouvernementale accordée

au titre de mesures de soutien aux personnes handicapées est assujettie à l'impôt, le gouvernement adopte des mesures immédiates pour rectifier la situation.

Même si, en bout de ligne, l'aide gouvernementale au titre des mesures de soutien ne devrait pas être assujettie à l'impôt, des impôts sont parfois prélevés sur des subventions. Aux termes des nouvelles dispositions, ces impôts seront en fin de compte remboursés, mais la retenue de l'impôt à la source n'est pas conforme au principe de la non-imposition des mesures de soutien aux personnes handicapées.

Quand des particuliers reçoivent des fonds au titre de mesures de soutien liées à une incapacité, ils peuvent recevoir au départ moins que le plein montant de la subvention. Dans les faits, on leur demande d'éponger une partie du coût de la mesure de soutien jusqu'à ce qu'ils remplissent leur déclaration de revenus et obtiennent leur remboursement. Ce processus peut prendre des mois – une situation particulièrement difficile pour les personnes handicapées, dont les revenus ont tendance à être moins élevés.

Les membres du Comité estiment que l'impôt ne devrait pas être retenu à la source sur des subventions liées à des mesures de soutien aux personnes handicapées qui ne seront pas assujetties à l'impôt en bout de ligne. Ce problème est compliqué par le fait qu'un certain nombre d'administrations et de programmes différents peuvent être visés. L'Agence du revenu du Canada se penche actuellement sur le problème. Le Comité suggère que si l'on découvre des cas où des subventions non-imposables en bout de ligne font l'objet de retenues d'impôt, le gouvernement remédie à la situation.

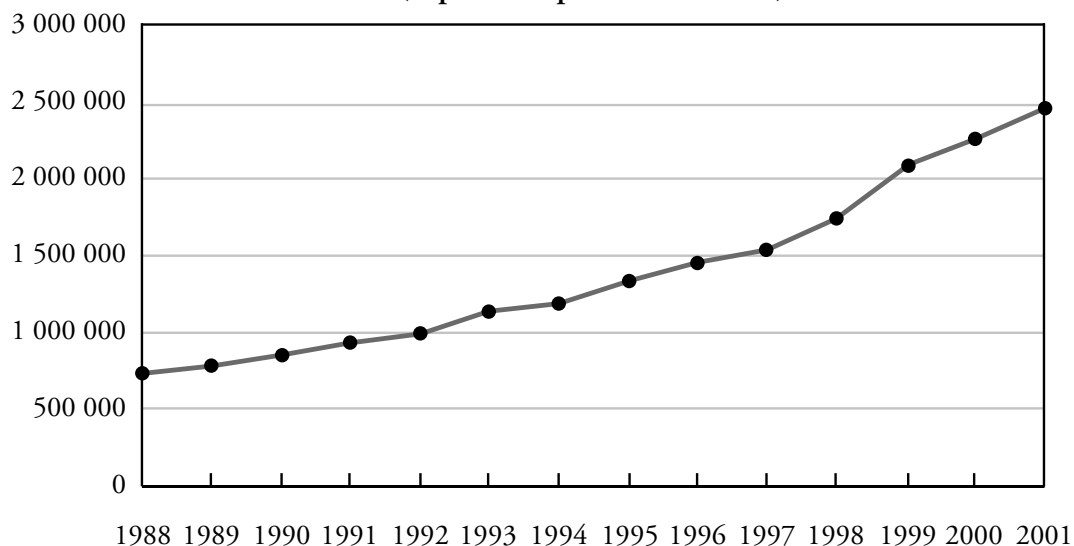
### ***Crédit d'impôt pour frais médicaux***

Le crédit d'impôt pour frais médicaux tient compte de l'effet, sur la capacité contributive, de dépenses supérieures à la moyenne liées à des frais médicaux ou à une incapacité.

Parmi toutes les mesures fiscales procurant un allègement aux personnes handicapées, le crédit d'impôt pour frais médicaux est celui dont la croissance a été la plus rapide. Le fait que la liste de dépenses admissibles ait été constamment allongée et mise à jour et l'utilisation croissante des médicaments sur ordonnance et d'autres produits de santé font que le nombre de demandeurs et le coût de la mesure ont augmenté constamment dans la dernière décennie. Comme pour la presque totalité des autres mesures fiscales, seulement un léger pourcentage des demandes de crédit sont examinées avant d'être acceptées.

Cette pratique est différente de celle qui est appliquée aux demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui sont toutes examinées avant d'être acceptées. Le nombre de contribuables qui demandent le crédit d'impôt pour frais médicaux et dont les dépenses dépassent le seuil requis (le moins élevé de 3 % du revenu net et d'un montant fixe) a plus que triplé depuis 1988 (figure 3.1).

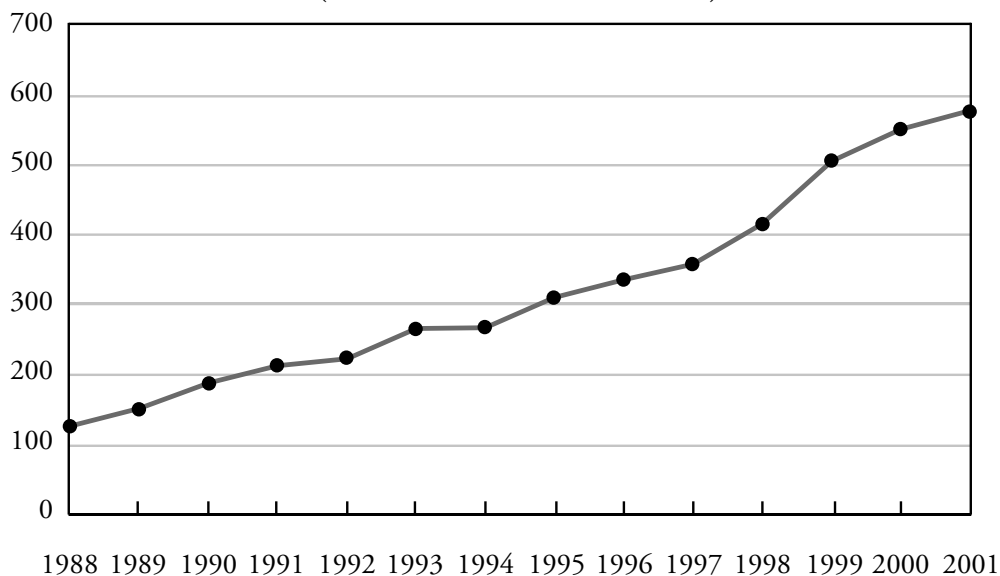
**Figure 3.1 : Nombre de demandeurs du CIFM, 1988–2001  
(dépenses supérieures au seuil)**



Source : Ministère des Finances

Le crédit d'impôt pour frais médicaux a procuré un allègement fiscal de 575 millions de dollars aux contribuables canadiens en 2001. Comme l'illustre la figure 3.2, la dépense fiscale consacrée au crédit d'impôt pour frais médicaux a presque quintuplé entre 1988 et 2001. Le ministère des Finances prévoit que le montant de l'allègement fiscal accordé aux termes du crédit sera porté à 765 millions en 2004.

**Figure 3.2 : Dépenses fiscales liées au CIFM, 1988–2001  
(en milliers de dollars courants)<sup>7</sup>**



Source : Ministère des Finances

*Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>7</sup> Les dépenses fiscales sont présentées en dollars courants (c.-à-d. non rajustés en fonction de l'inflation). En tenant compte de l'inflation, la dépense fiscale *réelle* augmente, mais à un rythme plus lent.

Le crédit d'impôt pour frais médicaux procure un allègement à tous les contribuables dont les frais médicaux sont supérieurs à la moyenne. Même si le crédit peut être demandé par tous les contribuables, il occupe un rôle important relativement aux dépenses liées à une incapacité, étant donné qu'un grand nombre des dépenses qui y donnent droit sont engagées par les personnes handicapées.

En 2001, le montant moyen du crédit d'impôt pour frais médicaux réclamé par les particuliers et les familles ayant demandé aussi le crédit d'impôt pour personnes handicapées a été près de cinq fois plus élevé que dans le cas des particuliers et des familles n'ayant pas demandé ce dernier (tableau 3.1). En outre, les particuliers et les familles qui ont demandé le crédit d'impôt pour personnes handicapées étaient deux fois plus susceptibles de réclamer le crédit que les particuliers et les familles qui n'avaient pas demandé de crédit d'impôt pour personnes handicapées. Cet écart était encore plus grand chez les particuliers et les familles comptant une personne de moins de 65 ans admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Néanmoins, les familles ayant demandé le crédit d'impôt pour personnes handicapées ne constituaient qu'à peu près 5 % du total des demandeurs du crédit d'impôt pour frais médicaux.

**Tableau 3.1 : Demandes de CIFM selon le statut aux fins du CIPH et l'âge, 2001**

	Tous les âges		< 65 ans		65 ans et plus	
	Avec CIPH	Sans CIPH	Avec CIPH	Sans CIPH	Avec CIPH	Sans CIPH
Montant moyen du CIFM demandé	1 123 \$	248 \$	682 \$	146 \$	1 568 \$	768 \$
Pourcentage ayant demandé le CIFM	33,0 %	13,7 %	28,0 %	11,1 %	38,1 %	27,3 %

CIFM : crédit d'impôt pour frais médicaux  
 CIPH : crédit d'impôt pour personnes handicapées  
 Source : Ministère des Finances

On nous a signalé que le gouvernement fédéral considère souvent le crédit d'impôt pour frais médicaux comme une mesure pour les personnes handicapées et qu'il inclut ce crédit au moment d'estimer les dépenses fiscales consacrées aux personnes handicapées. Le Comité s'oppose à cette approche étant donné que ce crédit peut procurer un allègement fiscal à tous les contribuables, et non uniquement aux personnes handicapées. Nous suggérons donc que le gouvernement cesse d'inclure le crédit d'impôt pour frais médicaux dans son estimation des dépenses fiscales consacrées aux personnes handicapées.

Même si la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées s'attaque à de nombreuses lacunes du crédit d'impôt pour frais médicaux du point de vue des étudiants et des travailleurs handicapés, une question demeure. Un certain nombre de personnes handicapées et de leurs aidants ne savent pas qu'ils peuvent demander le remboursement d'un grand nombre de dépenses liées à une incapacité par le biais du crédit. En fait, de nombreuses dépenses récemment ajoutées à la liste de celles donnant droit au crédit ne seraient engagées que par des personnes handicapées ou leurs aidants.

*« La Société canadienne de l'ouïe appuie la position de longue date d'autres groupes de personnes handicapées, [...] selon laquelle le crédit d'impôt pour frais médicaux devrait être renommé "crédit d'impôt pour frais médicaux et dépenses liées à une incapacité" ». [TRADUCTION]  
– Société canadienne de l'ouïe*

Nous souscrivons aux présentations soumises à notre Comité au sujet de la connaissance du crédit. Nous estimons que celui-ci serait mieux connu si son nom était modifié de manière à faire état des dépenses liées à une incapacité.

### RECOMMANDATION 3.3

Le Comité recommande que :

**Le gouvernement renomme le crédit d'impôt pour frais médicaux  
« crédit d'impôt pour frais médicaux et dépenses liées à une incapacité ».**

Cette recommandation n'entraîne aucun coût.

Le crédit d'impôt pour frais médicaux tient compte à la fois des frais médicaux et des dépenses liées à une incapacité supérieures à la moyenne. Le Comité a constaté qu'il existe peu de données au sujet des dépenses réelles dont le remboursement est demandé au moyen de ce crédit. Cette question nous préoccupe, surtout que le crédit est la mesure fiscale d'allègement pour personnes handicapées, entre autres, dont la croissance a été la plus rapide.

La conception du crédit existant soulève aussi certaines questions. Seules les dépenses supérieures au moins élevé de 3 % du revenu net et de 1 813 \$ peuvent être remboursées aux termes du crédit. Cependant, les dépenses peuvent être déclarées par l'époux ou le conjoint de fait ayant le revenu imposable moins élevé de manière à maximiser le montant demandé.

Il est important de disposer de renseignements fiables au sujet du crédit d'impôt pour frais médicaux afin de pouvoir procéder à des examens périodiques de la mesure, et le Comité estime que ces données devraient être recueillies. En particulier, certaines préoccupations ont été exprimées à savoir si les dépenses dont le remboursement peut être

demandé aux termes de cette disposition incluent des coûts pouvant être considérés comme personnels ou facultatifs, comme les frais de chirurgie esthétique non essentielle, le coût de lunettes design ou des traitements de rajeunissement de centres de soins corporels, et d'autres dépenses semblables.

#### **RECOMMANDATION 3.4**

Le Comité recommande que :

**Le ministère des Finances et l'Agence du revenu du Canada examinent les données disponibles et, dans la mesure du possible, recueillent de nouvelles données au sujet des dépenses réelles dont le remboursement est demandé aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux, et évaluent la pertinence de ces demandes.**

Le coût estimatif de cette recommandation est négligeable.

#### ***Supplément remboursable pour frais médicaux***

En 1996, le Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées a souligné la nécessité de réduire les dépenses liées à une incapacité qui créent des entraves à l'entière participation des personnes handicapées. En réponse aux recommandations du Groupe de travail, le gouvernement a annoncé un certain nombre de mesures dans le budget fédéral de 1997.

L'un des problèmes soulevés par le Groupe de travail est celui des personnes qui risquent de perdre toutes les mesures publiques de soutien liées aux frais médicaux ou aux dépenses liées à une incapacité quand elles cessent de recevoir des prestations d'aide sociale ou d'autres programmes de revenu d'invalidité, ce qui peut exercer un effet dissuasif certain sur l'entrée dans le marché du travail. Pour remédier à ce problème, le gouvernement a instauré le supplément remboursable pour frais médicaux dans le budget fédéral de 1997.

En 2004, le supplément remboursable maximal pour frais médicaux correspond à la somme de 25 % de la partie admissible des dépenses dont le remboursement peut être demandé aux termes du crédit et de 25 % du montant demandé au titre de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées annoncée dans le budget fédéral de mars 2004, à concurrence de 562 \$<sup>8</sup>. Pour que le supplément profite aux personnes qui accèdent au marché du travail, il n'est offert qu'aux travailleurs ayant des revenus d'emploi ou d'un emploi autonome supérieurs à 2 809 \$<sup>9</sup>.

À la différence de la plupart des autres crédits, toutefois, celui-ci est remboursable – ce qui signifie que les personnes qui n'ont pas d'impôt à payer peuvent aussi en profiter.

---

<sup>8</sup>Le montant est indexé annuellement au coût de la vie.

<sup>9</sup>Le montant est indexé annuellement au coût de la vie.

Si le supplément remboursable pour frais médicaux d'un travailleur dépasse son impôt fédéral net, il obtient la différence. Le supplément remboursable pour frais médicaux vise les personnes à faible revenu, et 5 % de l'excédent du revenu familial sur 21 301 \$<sup>10</sup> en est soustrait.

Le supplément a profité à plus de 300 000 Canadiens en 2001, et on prévoit qu'il procurera une aide de 70 millions de dollars en 2004. Le tableau 3.2 montre que le nombre de bénéficiaires et le coût du supplément remboursable pour frais médicaux ont tous deux augmenté de manière constante (ayant à peu près doublé) depuis sa création en 1997.

**Tableau 3.2 : Nombre de bénéficiaires du supplément remboursable pour frais médicaux et dépense fiscale connexe, 1997-2001**

Année	Nombre de bénéficiaires	Dépenses fiscale (en millions de dollars courants)
1997	165 000	23
1998	180 000	26
1999	225 000	36
2000	245 000	42
2001	315 000	55

Source : Ministère des Finances

Le Comité estime que le supplément actuel a aidé les Canadiennes et les Canadiens à faible revenu, dont le montant des frais médicaux et des dépenses liées à une incapacité est élevé, à accéder au marché du travail ou à y retourner. Nous estimons également qu'une bonification de ce crédit profiterait à de nombreux travailleurs à faible revenu et, de façon plus générale, à la société canadienne en favorisant dans la mesure du possible l'activité sur le marché du travail.

Le supplément en place pourrait être bonifié en haussant le pourcentage de dépenses admissibles sur lequel il est fondé pour le faire passer, disons, de 25 à 35 %. L'augmentation de l'aide fédérale au titre d'une partie des frais médicaux déboursés et des dépenses liées à une incapacité pour les Canadiens à faible revenu pourrait toutefois soulever des questions au sujet du rôle qui convient aux gouvernements fédéral et provinciaux à l'égard des frais médicaux et des mesures de soutien aux personnes handicapées.

Le seuil du revenu familial net auquel le supplément commence à être récupéré pourrait aussi être haussé, même si, à notre avis, le seuil actuel semble assez élevé pour couvrir la fourchette à l'intérieur de laquelle les personnes perdent habituellement leurs prestations d'aide sociale et autres.

<sup>10</sup>Le montant est indexé annuellement au coût de la vie.

Le Comité considère que la meilleure façon de renforcer le crédit actuel consiste à hausser le montant maximum qui peut être demandé, ce qui profiterait aux travailleurs ayant d'importants frais médicaux et dépenses liées à une incapacité sans modifier la structure globale du programme. Le fait de porter de 562 \$ à 1 000 \$ le montant maximal du supplément remboursable pour frais médicaux permettrait à ces personnes d'obtenir un meilleur soutien (voir l'exemple ci-après).

### RECOMMANDATION 3.5

Le Comité recommande que :

**Le crédit maximal offert aux termes du supplément remboursable pour frais médicaux soit porté de 562 \$ à 1 000 \$ et demeure indexé au coût de la vie.**

Le coût estimatif de cette recommandation se chiffre à 20 millions de dollars par année.

### Exemple : Supplément remboursable pour frais médicaux

Mélanie doit acquérir des services de soutien aux personnes handicapées pour atténuer les effets de son incapacité (lesdits services étant nécessaires à son fonctionnement quotidien, et pas nécessairement pour occuper un emploi). Le coût de ces services était autrefois assumé par le gouvernement provincial quand elle recevait des prestations d'aide sociale. Elle a récemment accepté un emploi au salaire annuel de 18 000 \$, mais son employeur n'offre pas de régime d'assurance qui couvre les frais de ces services. Elle doit donc payer elle-même les services de soutien, qui coûtent 4 500 \$ par année.

Sous le régime actuel, Mélanie recevrait le supplément remboursable maximal pour frais médicaux, soit 562 \$. Elle profiterait aussi d'un allègement d'impôt fédéral de 634 \$ aux termes du crédit, de même que d'un allègement d'impôt provincial. Le montant élevé de ses dépenses liées à une incapacité pourrait toutefois l'inciter à quitter son emploi et à recommencer plutôt à recevoir des prestations d'aide sociale.

Le fait de porter à 1 000 \$ le montant maximal du supplément fédéral remboursable pour frais médicaux permettrait à Mélanie de recevoir un supplément remboursable de 990 \$, soit 25 % de l'excédent de ses dépenses sur 3 % de son revenu net.

Cette modification améliore sensiblement sa situation financière et facilite la transition de l'aide sociale au marché du travail. Elle continuerait de profiter d'un allègement d'impôt fédéral de 634 \$ aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux, en plus d'un allègement d'impôt provincial.



## ***Régimes enregistrés d'épargne-études***

Un grand nombre d'étudiants handicapés reçoivent de l'aide de leur famille afin de couvrir le coût de leurs études postsecondaires. Le gouvernement offre un véhicule d'épargne assorti d'une aide fiscale, les régimes enregistrés d'épargne-études (REEE), pour aider les familles à épargner en prévision des études postsecondaires des enfants désignés.

Les règles relatives aux régimes enregistrés d'épargne-études permettent à une famille d'épargner jusqu'à 4 000 \$ par année et par enfant, à concurrence d'un maximum à vie de 42 000 \$ par enfant. Depuis 1998, grâce à la Subvention canadienne pour l'épargne-études, le gouvernement fédéral supplée à l'épargne privée versée dans des régimes enregistrés d'épargne-études : la première tranche de 2 000 \$ versée chaque année dans un régime enregistré d'épargne-études pour un enfant donne lieu à une Subvention canadienne pour l'épargne-études de 20 %<sup>11</sup>. En général, une fois que le régime enregistré d'épargne-études est établi, des cotisations peuvent y être versées pendant 21 ans et le régime doit habituellement être liquidé au plus tard 25 ans après son établissement.

Les cotisations versées dans un régime enregistré d'épargne-études ne sont pas déductibles d'impôt. Les revenus de placement réalisés sur ces cotisations peuvent toutefois croître à l'abri de l'impôt jusqu'à leur distribution, moment auquel ils sont inclus dans le revenu du bénéficiaire et imposés en conséquence. Dans la plupart des cas, le bénéficiaire est un étudiant dont le revenu total (net des remboursements de frais de scolarité et autres) est assujéti à un impôt minimal.

Les fonds versés dans un régime enregistré d'épargne-études peuvent être retirés sans pénalité afin de payer les frais d'un programme d'études à temps plein admissible. Pour être admissible, un programme d'études doit durer au moins trois semaines consécutives, et l'étudiant doit consacrer au moins 10 heures par semaine aux cours ou aux travaux prévus dans le cadre du programme.

Le programme doit être de niveau postsecondaire et être offert dans un établissement d'enseignement de ce niveau, tel que :

- une université, un collège ou un autre établissement d'enseignement au Canada;
- un établissement d'enseignement au Canada désigné par le ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences comme offrant des cours sans unité d'acquisition ou des cours de perfectionnement de compétences professionnelles;
- une université, un collège ou un autre établissement d'enseignement à l'étranger qui offre des cours de niveau postsecondaire, pourvu que l'étudiant soit inscrit à un cours s'échelonnant sur au moins 13 semaines consécutives.

Les règles concernant les régimes enregistrés d'épargne-études incluent déjà une disposition relative à l'incapacité. Les étudiants handicapés ne sont pas tenus d'être inscrits à plein temps à un établissement d'enseignement postsecondaire admissible pour profiter d'un régime enregistré d'épargne-études.

Les étudiants handicapés ont toutefois souvent des besoins particuliers dont il faut tenir compte pour qu'ils puissent faire des études postsecondaires. Il doivent ainsi assumer des coûts additionnels, avoir accès à un plus vaste éventail de programmes d'études ou avoir plus de temps pour commencer ou terminer un programme d'enseignement postsecondaire. Le Comité recommande donc deux mesures visant à faire des régimes enregistrés d'épargne-études un véhicule plus utile pour appuyer les étudiants handicapés. Pour l'application de ces mesures, il faut définir la période pendant laquelle l'enfant sera réputé avoir une incapacité afin qu'il ait droit à ce traitement particulier.

### RECOMMANDATION 3.6

En réponse aux besoins particuliers des étudiants handicapés, le Comité recommande que :

**La période pendant laquelle des cotisations peuvent être versées dans un régime enregistré d'épargne-études pour une personne handicapée soit portée de 21 à 25 ans, et que la période au terme de laquelle les régimes doivent être liquidés soit portée de 25 à 30 ans après l'établissement du régime.**

**Le gouvernement étoffe la liste de programmes d'études admissibles aux régimes enregistrés d'épargne-études afin que celle-ci tienne compte des besoins variés des personnes handicapées.**

Le coût estimatif de ces mesures est négligeable.

### *Mesures relatives à l'impôt des sociétés*

Le régime fiscal reconnaît les dépenses en capital engagées par les entreprises afin d'offrir des aménagements particuliers aux personnes handicapées, qu'il s'agisse de clients ou d'employés. Habituellement, les dépenses en capital comme celles qui visent l'achat d'une pièce d'équipement ou la modification d'un édifice ne peuvent être entièrement déduites du revenu d'entreprise dans l'année où elles sont engagées. Elles sont plutôt amorties sur un certain nombre d'années dans le cadre de la déduction pour amortissement à mesure que l'actif se déprécie.

En revanche, les dépenses en capital effectuées afin de tenir compte des besoins particuliers des personnes handicapées sont entièrement déductibles l'année où elles sont engagées (voir la liste dans l'encadré).

### Dépenses en capital engagées pour offrir des aménagements aux personnes handicapées et entièrement déductibles

- Rénovation ou modification d'un édifice visant à permettre à des personnes à mobilité restreinte d'y avoir accès ou de s'y déplacer (p. ex. l'installation de rampes intérieures et extérieures, d'ouvre-portes électriques activés manuellement, et modifications des salles de bains, des ascenseurs ou des entrées);
- indicateurs de position des cabines d'ascenseur pour les personnes ayant une déficience visuelle;
- alarmes d'incendie visuelles;
- dispositifs d'écoute pour réunions de groupes;
- appareils téléphoniques pour personnes ayant une déficience auditive;
- logiciels et matériel informatiques adaptés à une incapacité.

L'entière déductibilité de ces dépenses incite les entreprises à effectuer ces investissements importants sur le plan socio-économique. Les entreprises profitent en un an de l'allègement fiscal dont elles bénéficieraient normalement sur de nombreuses années, ce qui réduit les coûts effectifs après impôt de leurs dépenses d'aménagement. Cependant, la décision d'investir dans des aménagements ne repose pas uniquement sur des considérations fiscales.

Malgré ce traitement fiscal favorable, le Comité déplore que l'on ne sache pas dans quelle mesure les entreprises tirent profit de ces dispositions, en raison de leur méconnaissance. Le Comité estime que l'Agence du revenu du Canada doit adopter des mesures afin de mieux faire connaître ces dispositions aux entreprises, de façon à produire davantage d'investissements répondant aux besoins particuliers des personnes handicapées au travail et dans la collectivité.

#### RECOMMANDATION 3.7

Le Comité recommande que :

**L'information pour les entreprises au sujet de la déductibilité des dépenses en capital effectuées pour offrir des aménagements aux personnes handicapées soit plus largement diffusée dans les guides de l'Agence du revenu du Canada.**

Le coût estimatif de cette recommandation est négligeable.

Le Comité s'est aussi demandé s'il y avait lieu d'offrir un incitatif additionnel aux entreprises qui embauchent des personnes handicapées ayant les compétences requises. Des fonds fédéraux favorisant l'embauche de personnes handicapées sont actuellement

fournis aux termes du Cadre multilatéral fédéral-provincial-territorial pour les ententes sur le marché du travail visant les personnes handicapées (en vertu duquel le gouvernement fédéral appuie le financement de programmes d'aide à l'emploi des personnes handicapées exécutés par les administrations provinciales) et du Fonds d'intégration fédéral. Le Fonds d'intégration et certains programmes provinciaux octroient des subventions salariales.

Nous avons pris connaissance avec intérêt du « Work Opportunity Tax Credit », en vigueur aux États-Unis. Ce crédit d'impôt non remboursable a pour objet d'accroître les revenus et les possibilités d'emploi des travailleurs qui appartiennent à certains groupes défavorisés dont les taux de chômage ont toujours été élevés, en incitant les employeurs à embaucher ces travailleurs et à les maintenir en poste.

Les personnes handicapées ayant une incapacité mentale ou physique qui fait obstacle à l'emploi constituent l'un des groupes ciblés. Pour que leur employeur soit admissible au crédit, les personnes handicapées doivent être recommandées à l'employeur, pendant qu'elles reçoivent des services de réadaptation ou après, par un organisme de sécurité de l'emploi de l'État. Le montant de l'allègement d'impôt dont bénéficient les employeurs dépend de la durée de l'emploi de la personne et du salaire qui lui est versé.

Le « Work Opportunity Tax Credit » constitue, dans les faits, une subvention salariale. De telles subventions peuvent être versées dans le cadre du régime fiscal (c.-à-d. au moyen d'un crédit comme aux États-Unis) ou d'un programme distinct, comme c'est le cas au Canada. Comme le régime fiscal constitue un instrument rudimentaire, il n'est peut-être pas le meilleur mécanisme de prestation d'une subvention salariale. À la différence d'un programme ciblé, le régime fiscal ne peut être adapté facilement à la situation de chacun des contribuables.

Par exemple, l'une des préoccupations liées à l'utilisation du régime fiscal est que celui-ci n'est pas bien adapté à l'application de critères d'admissibilité complexes. Le « Work Opportunity Tax Credit » traite ce problème en fondant l'admissibilité sur la participation préalable à des programmes de réadaptation et repose donc sur les critères d'admissibilité de ces programmes.

Au Canada, le crédit d'impôt pour personnes handicapées pourrait fournir ce genre de critères d'admissibilité préétablis. Le fait de ne considérer, aux fins d'un crédit à l'emploi, que les employés admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées pourrait toutefois être contesté. Même si d'autres critères d'admissibilité pourraient être mis au point, cette modification pourrait accroître la complexité du régime fiscal.

En outre, le régime fiscal a une portée plus limitée que d'autres programmes. Les petites et les moyennes entreprises et le secteur bénévole sont d'importants employeurs des personnes handicapées. Cependant, si la subvention salariale devait être octroyée dans le cadre du régime fiscal, un grand nombre de ces organisations pourraient ne pas profiter du crédit. Les petites et les moyennes entreprises qui n'ont pas d'impôt à payer en seraient

effectivement privées, tout comme les organismes de bienfaisance et les organismes sans but lucratif, qui sont exonérés de l'impôt.

Malgré ces bémols, le Comité estime qu'il y aurait lieu d'étudier la possibilité d'octroyer une subvention salariale dans le cadre du régime fiscal, à l'instar du crédit d'impôt offert aux États-Unis, en vertu de laquelle les employeurs obtiendraient des crédits d'impôt pour compenser les coûts additionnels éventuels découlant de l'embauche de personnes handicapées. En particulier, il faudra déterminer si cette mesure constituerait une façon rentable d'inciter les employeurs à assumer les coûts additionnels découlant de l'embauche de personnes handicapées, et compléter les mesures proposées afin d'accroître la capacité des personnes handicapées à chercher et à occuper de tels emplois.

Pour être rentable, ce programme devrait observer un certain nombre de conditions importantes :

- Les crédits ne seraient offerts qu'aux employeurs qui embauchent des personnes handicapées sans déplacer les titulaires de postes existants.
- Pour que l'employeur soit admissible au crédit, la personne handicapée devrait être embauchée pour une période minimale définie.
- Le programme ne s'appliquerait qu'à l'embauche de personnes ayant des déficiences mentales ou physiques graves, comme les personnes actuellement admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.
- L'employeur devrait observer les normes d'accessibilité au lieu de travail qui s'imposent.
- Le programme devrait s'intégrer aux programmes gouvernementaux qui prévoient l'octroi de subventions salariales et d'autres genres de mesures de soutien de l'emploi et du revenu pour les personnes handicapées.

### RECOMMANDATION 3.8

Le Comité recommande que :

**Dans le cadre des efforts qu'il déploie afin de mettre au point des mesures favorisant l'entière participation des personnes handicapées, le gouvernement étudie l'efficacité du « Work Opportunity Tax Credit » offert aux États-Unis.**

### *Imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*

Les sections précédentes du présent chapitre mettaient l'accent sur les incitatifs offerts aux personnes handicapées dans l'accès au marché du travail. Nous abordons maintenant la situation des personnes qui doivent quitter le marché du travail en raison d'une invalidité. Bon nombre d'entre elles reçoivent alors un revenu de remplacement de source privée ou publique. La présente section porte sur l'imposition de ce revenu.

À l'heure actuelle, les prestations d'invalidité ainsi que les prestations de retraite versées par le Régime de pensions du Canada<sup>12</sup> sont imposables. Parallèlement, un allègement fiscal est offert sous forme d'un crédit d'impôt non remboursable relativement aux cotisations des employés au Régime. L'allègement fiscal est offert aux employeurs sous forme d'une déduction. Les prestations d'invalidité versées dans le cadre du Régime ne sont payables que jusqu'au 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance, après quoi le versement des prestations de retraite ordinaires commence.

En 2003, le Comité permanent de la Chambre des communes et de la condition des personnes handicapées a exprimé ses préoccupations au sujet de l'imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, surtout à la lumière du fait que certaines autres formes de revenu de remplacement pour les personnes qui quittent le marché du travail en raison d'une invalidité ne sont pas imposées. Le Comité permanent a recommandé que notre comité se penche sur la meilleure façon de rajuster les cotisations au Régime déductibles d'impôt afin d'éliminer les montants payés à l'égard des prestations d'invalidité, de manière à éviter l'imposition de ces prestations<sup>13</sup>.

L'imposition actuelle des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada est justifiée par la politique fiscale : les cotisations constituent une dépense professionnelle qui réduit la capacité contributive d'un employé et sont aussi des dépenses d'entreprise en bonne et due forme des employeurs. Il convient donc d'accorder un allègement fiscal au titre de ces cotisations.

Parallèlement, les prestations du Régime de pensions du Canada, comme les prestations du régime de pension d'un employeur ou d'un régime enregistré d'épargne-retraite, constituent des formes de revenus de remplacement qui accroissent la capacité contributive et sont donc traitées comme d'autres formes de revenus. Le traitement fiscal des prestations du Régime est donc semblable à celui des prestations du régime de pension d'un employeur et des régimes enregistrés d'épargne-retraite : un allègement fiscal est accordé au titre des cotisations qui y sont versées, et l'impôt s'applique aux retraits qui y sont effectués.

Dans les faits, l'impôt qui s'applique aux cotisations est reporté au moment où des sommes sont retirées du régime. (De plus, l'imposition actuelle des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada est semblable à celle des prestations d'invalidité de régimes du secteur privé dont l'employeur paie une partie du coût : les cotisations de l'employeur sont déductibles et les prestations sont imposables.)

Comme l'a signalé le Comité permanent, l'imposition actuelle des prestations d'invalidité du Régime est contraire à celle de certaines autres formes de remplacement

---

<sup>12</sup>Le Québec applique son propre régime, le Régime de rentes du Québec (RRQ). Les modalités d'imposition des cotisations et des prestations du RRQ sont les mêmes que pour le RPC.

<sup>13</sup>Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*, 2003, pp. 92-93.

ou de soutien du revenu pour les personnes handicapées. Par exemple, deux autres formes de prestations – l'aide sociale et l'indemnisation des accidents du travail – ne sont pas imposables.

Les prestations d'aide sociale ne sont pas imposables étant donné qu'elles sont considérées comme des paiements de dernier recours et, puisqu'elles sont fondées sur les besoins, elles sont déjà réduites à mesure que la personne gagne un revenu d'autres sources. Les indemnités pour accidents du travail ont toujours été franches d'impôt parce que ces programmes étaient en place avant l'instauration de l'impôt sur le revenu. L'imposition des indemnités versées aux victimes d'accidents du travail nécessiterait une refonte complète du barème des prestations et des cotisations.

Dans le cadre des mécanismes d'assurance privés, des indemnités d'invalidité sont versées aux termes de divers régimes assujettis à diverses modalités et conditions. Lorsque l'employeur contribue aux coûts du régime, il profite habituellement d'une déduction d'impôt au titre du paiement, mais les indemnités versées dans le cadre de ces mécanismes sont imposables.

Lorsque l'employeur ne contribue pas aux coûts du régime, l'employé ne profite d'aucun allègement fiscal au titre des primes, mais les indemnités en soi ne sont pas incluses dans le revenu aux fins de l'impôt<sup>14</sup>. Cette pratique est conforme au principe énoncé ici pour le Régime de pensions du Canada : si un allègement fiscal est offert au titre des cotisations, les prestations sont imposables et si aucun allègement n'est offert, les prestations ne sont pas imposables.

La suggestion du Comité permanent selon laquelle les prestations d'invalidité ne devraient pas être imposables soulève un certain nombre de questions complexes. En particulier, cette modification serait contraire au principe de l'équité fiscale étant donné que des paiements non imposables seraient versés à partir d'un régime dont les cotisations ont déjà donné lieu à un allègement fiscal. Cette application de l'impôt ne serait pas conforme à l'approche générale adoptée en matière d'épargne mise à l'abri de l'impôt.

Même si les cotisations versées au titre de la protection d'invalidité du Régime de pensions du Canada ne donnaient pas lieu à un allègement fiscal et que les prestations d'invalidité devenaient non imposables, des problèmes transitoires se manifesteraient : à court terme, des personnes recevraient des prestations non imposables fondées sur des cotisations relativement auxquelles elles ont profité d'un allègement fiscal. En outre, la non-imposition des prestations profiterait peu ou pas du tout aux personnes handicapées à faible revenu – qui paient déjà peu d'impôts – mais elle accorderait des prestations plus élevées aux

<sup>14</sup> Il convient également de signaler que, si l'employé paie le coût total des prestations d'invalidité, on soustrait souvent du montant des prestations payables aux termes du mécanisme un « équivalent imposable » afin de tenir compte du fait que les prestations ne sont pas imposées.

bénéficiaires de prestations d'invalidité qui se situent dans une fourchette d'imposition plus élevée.

De plus, il n'y a pas de raison de refuser une déduction aux employeurs au titre de leurs cotisations au volet invalidité du Régime de pensions du Canada. Ce problème pourrait être réglé, moyennant certains autres problèmes de complexité et d'énormes problèmes de transition, en séparant les cotisations actuellement versées dans le Régime au titre de l'invalidité et les autres, et en faisant payer la totalité des prestations d'invalidité aux employés de manière non déductible.

Enfin, la non-imposition des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada pourrait aussi nécessiter des consultations provinciales étant donné que ce changement pourrait entraîner la modification des mécanismes de financement du Régime. Même si le Comité est sensible aux préoccupations exprimées par le Comité permanent et la collectivité à ce sujet, nous ne pouvons recommander une solution globale qui serait préférable à la position actuelle<sup>15</sup>.

### ***Interaction des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et des régimes d'assurance privés***

La plupart des régimes d'assurance-invalidité du secteur privé renferment des clauses de compensation aux termes desquelles le montant des prestations d'invalidité versées au bénéficiaire par le Régime de pensions du Canada est soustrait du plein montant des prestations autrement payables dans le cadre de ces régimes en cas d'invalidité. Bon nombre d'assureurs du secteur privé acceptent toutefois de payer le plein montant des prestations (y compris ce qui serait versé dans le cadre du Régime) tandis que la personne attend l'approbation des prestations d'invalidité du Régime.

Dans ces cas, il y a « cession des ententes concernant les prestations » conclues par le demandeur. Aux termes de ces ententes, une fois obtenue l'approbation du Régime de pensions du Canada, ce dernier rembourse à l'assureur privé l'équivalent des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada qu'il a versées au bénéficiaire avant l'approbation. Même si cet arrangement a pour objet de fournir le meilleur revenu de remplacement possible aux personnes, et ce, le plus rapidement qui soit dès qu'ils quittent leur emploi en raison d'une invalidité, il en découle des conséquences fiscales qui préoccupent le Comité permanent et d'autres groupes comme l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup>Pour un grand nombre de personnes, le crédit d'impôt pour personnes handicapées peut largement compenser l'impôt sur le revenu à payer à l'égard des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Nous présentons au chapitre 2 une recommandation qui aurait pour effet d'accorder un allègement fiscal à un plus grand nombre de bénéficiaires de primes d'invalidité du Régime, en augmentant le nombre de bénéficiaires du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

<sup>16</sup>Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*, 2003, p. 103.



Comme nous le disions, à la différence des prestations du Régime de pensions du Canada, bon nombre de prestations d'invalidité à long terme d'assureurs privés ne sont pas imposables. Quand les prestations privées sont remplacées par les prestations rétroactives du Régime de pensions du Canada, le bénéficiaire doit payer l'impôt sur les prestations du Régime de pensions du Canada qui ont été cédées à l'assureur. Cette pratique peut causer des difficultés financières à certains bénéficiaires, qui peuvent être soudainement appelés à payer l'impôt sur des prestations qui ont déjà été reçues (et peut-être dépensées).

Le Comité est conscient de la gravité de ce problème soulevé par le Comité permanent. Nous constatons que, dans sa réponse au rapport du Comité permanent, le gouvernement s'est engagé à collaborer avec les assureurs privés afin de trouver des solutions à ce problème<sup>17</sup>. Nous pressons le gouvernement de trouver le moyen de le régler rapidement.



# Chapitre 4:

## Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés

---

Introduction	92
Mesures pour les aidants naturels d'adultes à charge	95
Mesures pour les enfants handicapés	105

# Chapitre 4 : Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés

## *Introduction*

Les mesures fiscales destinées aux personnes handicapées doivent viser avant tout à favoriser l'inclusion, l'éducation et l'emploi de ces personnes. Or, dans les faits, beaucoup de personnes handicapées comptent à divers degrés sur leur famille et leurs amis pour obtenir un soutien, financier ou autre. À ce propos, il faut tenir compte de la situation de deux groupes distincts : celui des aidants qui soutiennent un adulte handicapé et celui des familles qui élèvent un enfant handicapé.

Un grand nombre d'adultes handicapés ont besoin d'une aide dont la nature varie. Selon l'*Enquête sur la participation et sur limitations d'activités* de 2001, à peu près 1,2 million de personnes handicapées de 15 à 64 ans ont déclaré avoir obtenu de l'aide<sup>1</sup>.

Les personnes qui s'occupent de membres adultes de leur famille jouent un rôle vital pour permettre aux personnes handicapées et aux aînés canadiens de vivre au sein de la collectivité. En fait, cette aide intrafamiliale informelle est un aspect crucial du réseau d'aide publique et privée offert à ceux qui en ont besoin. Elle permet de dispenser des soins personnalisés dans un cadre familial et de soulager les administrations publiques du fardeau des coûts substantiels qu'elles devraient autrement assumer.

Selon l'*Enquête sociale générale* de 2002, la grande majorité des aidants ont une opinion positive de leurs responsabilités<sup>2</sup>. Le problème réside dans les conséquences parfois négatives associées à la prestation de soins, y compris la diminution des temps libres, davantage de problèmes de santé et des dépenses obligatoires plus élevées pour les aidants.

En ce qui a trait aux coûts financiers, les données de l'*Enquête sociale générale* de 2002 révèlent que plus du tiers des aidants de moins de 65 ans ont assumé des dépenses additionnelles en raison de leurs responsabilités, à l'instar d'un peu moins de 30 % des aidants aînés<sup>3</sup>. Un grand nombre d'aidants sont confrontés à des coûts économiques additionnels sous forme de la perte de revenu et d'avantages sociaux fournis par l'employeur en raison de la modification de leur situation de travail parce qu'ils ont quitté leur emploi, pris une retraite anticipée ou réduit leurs heures de travail. En outre, les aidants informels ne sont habituellement pas rémunérés à ce titre.

---

<sup>1</sup> Statistique Canada, *Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada, 2001 – tableaux*, n° 89-581-XIF au catalogue, 2003, p. 20.

<sup>2</sup> Statistique Canada, *Enquête sociale générale, cycle 16 : la prestation de soins dans une société vieillissante*, n° 89-582-XIF au catalogue, 2003, p. 14.

<sup>3</sup> Ibid, p. 15.

Les données de l'*Enquête sociale générale* de 2002 révèlent qu'environ le quart (27 %) des aidantes de 45 à 64 ans et que 14 % des aidants du même groupe d'âge ont déclaré un changement de leur mode de travail<sup>4</sup>. Environ une femme sur dix et une proportion légèrement moins élevée d'hommes ont perdu des revenus en raison de leurs responsabilités d'aidants<sup>5</sup>.

Les familles qui élèvent des enfants handicapés doivent aussi composer avec de nombreuses difficultés que ne vivent pas les autres familles. L'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* révèle qu'à peu près un enfant sur quatre ayant une limitation d'activité, sous quelque forme que ce soit, a obtenu de l'aide au titre de ses activités quotidiennes (y compris les soins personnels) en raison d'un problème de santé ou d'une affection<sup>6,7</sup>. Cette enquête révèle aussi que les ménages ayant des enfants handicapés ont des revenus moins élevés que les ménages ayant des enfants non handicapés<sup>8</sup>.

Dans le présent chapitre, nous examinons comment le régime de l'impôt sur le revenu des particuliers tient compte des coûts additionnels engagés par les aidants (d'adultes et d'enfants handicapés). L'attribution de fonds aux parents ne consiste toutefois pas seulement à tenir compte des dépenses qu'ils assument à l'égard d'une incapacité. Le soutien des familles avec des enfants comporte un important volet de développement. Le présent chapitre est donc divisé en deux sections afin de faire état de ces deux objectifs distincts de l'aide aux aidants : tenir compte du coût de l'incapacité et offrir un soutien additionnel au titre du développement de l'enfant.

Dans la première section, nous abordons d'abord brièvement le rôle que doit jouer le régime fiscal pour s'attaquer au problème des dépenses assumées par les aidants. Nous nous attaquons ensuite aux mesures fiscales complexes et diverses à l'intention des personnes qui s'occupent d'adultes handicapés.

Le Comité a envisagé la possibilité de majorer les crédits qui tiennent compte des dépenses indirectes, qui ne peuvent être détaillées, assumées par les aidants. Nous y avons toutefois renoncé étant donné que ces crédits s'adressent notamment aux aidants de personnes de plus de 65 ans qui peuvent avoir ou non une déficience, si bien que ces crédits ne ciblent pas bien les aidants de personnes handicapées, qui constituent notre priorité. De plus, le fait d'accorder un allègement fiscal relativement à des dépenses particulières pouvant

<sup>4</sup>Ibid, p. 17.

<sup>5</sup>Ibid, p. 17.

<sup>6</sup>Statistique Canada, *Les enfants handicapés et leurs familles*, n° 89-585-XIF au catalogue, 2003, p. 7.

<sup>7</sup>Dans l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*, des questionnaires distincts ont été utilisés pour les enfants de 14 ans et moins et pour ceux de 15 ans et plus. Même si Statistique Canada fournit des renseignements au sujet des 15 à 24 ans dans ses communications au public, les membres du Comité estiment qu'il serait utile que les données puissent être divisées en catégories de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans par exemple.

<sup>8</sup>Statistique Canada, *Les enfants handicapés et leurs familles*, n° 89-585-XIF au catalogue, 2003, p. 11.

être détaillées garantit que ces mesures profitent davantage aux personnes qui en ont le plus besoin. Nous suggérons toutefois que le gouvernement fédéral simplifie et regroupe, dans la mesure du possible, les diverses mesures à l'intention des aidants.

En ce qui concerne le crédit d'impôt pour frais médicaux, qui tient compte des dépenses qui peuvent être détaillées ou des dépenses liées à une incapacité particulière engagées par des aidants pour les personnes à leur charge, nous recommandons qu'il soit modifié de manière à permettre aux personnes qui s'occupent d'un parent handicapé de demander le remboursement d'un montant plus élevé.

Même s'il est crucial de veiller à ce que le régime fiscal tienne compte des dépenses engagées par les aidants, nous estimons aussi qu'il est important de permettre aux aidants d'épargner afin de pouvoir offrir une meilleure qualité de vie à la personne à leur charge. Nous recommandons donc que des modifications soient apportées aux actuelles dispositions de roulement qui s'appliquent aux régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) et aux fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR).

La deuxième section du présent chapitre porte sur les dispositions fiscales à l'intention des familles qui s'occupent d'un enfant handicapé. Nous croyons fermement que la Prestation pour enfants handicapés constitue la clé de l'aide aux familles à revenu faible et modeste qui s'occupent d'un enfant handicapé, et nous recommandons en conséquence qu'elle soit majorée.

## *Mesures pour les aidants naturels d'adultes à charge*

### **Reconnaissance fiscale des dépenses des aidants**

Les aidants peuvent être confrontés à deux genres de coûts financiers : les faux frais, ou dépenses indirectes, et la réduction de leur revenu attribuable à l'impossibilité d'occuper un emploi stable ou à temps plein. Le régime fiscal ne peut tenir compte de ces coûts que dans une certaine mesure.

Le régime fiscal n'a pas pour objet de compenser ou de rembourser les dépenses que les particuliers assument ou les revenus auxquels ils renoncent. Il vise plutôt à tenir compte des coûts additionnels engagés par les Canadiens qui, en raison d'une situation particulière, ont une capacité contributive réduite.

L'équité fiscale exige que des personnes dans des situations semblables ayant des revenus comparables paient à peu près les mêmes impôts. Les coûts assumés par les aidants sont reconnus par le régime fiscal au moyen de crédits d'impôt, faisant en sorte que ceux qui encourent des dépenses pour dispenser des soins aux personnes à leur charge ne paient pas davantage d'impôts que les personnes qui n'ont pas à payer ces dépenses mais qui ont le même revenu net.

Le régime fiscal constitue toutefois un instrument rudimentaire pour accorder un allègement aux aidants. Le régime fiscal est efficace dans les cas où la population cible est facilement identifiable – p. ex. si l'admissibilité est fondée sur le niveau de revenu, l'âge ou le nombre d'enfants – et quand tous les membres d'une population donnée sont confrontés à peu près aux mêmes coûts liés à des situations semblables.

Le régime fiscal n'est toutefois pas le meilleur mécanisme de prestation quand la population est difficile à circonscrire ou confrontée à des coûts divers. En ce qui concerne l'admissibilité, il n'existe pas de caractéristique simple et évidente qui permette de confirmer le statut d'aidant. En outre, les personnes handicapées et les aînés constituent une population hétérogène dont les besoins et les coûts afférents varient beaucoup, ce qui signifie que les aidants sont aussi confrontés à des coûts très variables.

Dans les cas où les coûts sont difficilement quantifiables, le régime fiscal ne prévoit qu'un allègement forfaitaire pour les personnes qui satisfont à certains critères. Il ne joue donc qu'un rôle limité en vue de compenser ces coûts.

Un grand nombre d'aidants fournissent des soins et de l'aide à des adultes à charge ayant une déficience ou à des parents et à des grands-parents. Les données de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* révèlent que, parmi les adultes handicapés de 15 à 64 ans qui ont déclaré avoir obtenu de l'aide, 73 % l'ont obtenue de membres de leur famille vivant avec eux, 38 %, de membres de leur famille qui ne vivent pas avec eux, et 27 %, d'amis ou de voisins (il était possible de choisir plus d'une réponse)<sup>9</sup>.

Le régime de l'impôt sur le revenu des particuliers prévoit des mesures qui tiennent compte à la fois des dépenses qui peuvent être détaillées et de celles qui ne peuvent l'être. Les crédits tenant compte des dépenses pouvant être détaillées obligent les contribuables à énumérer (détailler) les dépenses obligatoires particulières qu'ils doivent assumer. Par exemple, le crédit d'impôt pour frais médicaux permet de demander le remboursement de dépenses de santé extraordinaires, y compris celles qui sont liées à une incapacité. Pour demander ce crédit, les personnes doivent énumérer leurs dépenses admissibles. Cette approche maximise l'équité en faisant en sorte que l'allégement fiscal corresponde aux dépenses réelles.

Or, dans de nombreux cas et pour certains genres de dépenses, cette énumération peut être complexe sur le plan administratif ou tout simplement inopportune. Ainsi, il ne serait pas réaliste de demander aux aidants d'énumérer leurs coûts additionnels de transport ou les coûts différentiels de logement payés au nom des personnes à leur charge. Dans ces cas, le régime fiscal tient compte des coûts généraux (qui ne peuvent être détaillés). Les personnes qui satisfont à certains critères peuvent demander un montant forfaitaire d'allégement fiscal, peu importe leurs dépenses réelles. Le crédit pour aidants naturels constitue un exemple de ce genre de mesure.

Les aidants qui s'occupent d'adultes à charge profitent actuellement d'un allégement fiscal qui tient compte de dépenses non discrétionnaires par le biais de mesures relatives aux dépenses générales qui ne peuvent être détaillées et d'une mesure relative aux dépenses pouvant être détaillées, le crédit d'impôt pour frais médicaux, qui concerne des coûts particuliers liés à une incapacité. Nous examinons tour à tour les deux genres de mesures.

### **Mesures relatives aux dépenses ne pouvant être détaillées**

Le régime de l'impôt sur le revenu des particuliers prévoit trois mesures offrant un allégement fiscal à un vaste éventail de particuliers qui offrent leur soutien et leurs soins à un adulte à charge.

Outre ces mesures, et comme nous l'avons signalé au chapitre 2, si des personnes n'ont pas assez d'impôt fédéral à payer pour profiter de l'allégement fiscal offert au moyen du crédit d'impôt pour personnes handicapées, elles peuvent transférer à une personne dont elles sont à la charge, la partie du crédit qu'elles ne peuvent utiliser. Les aidants qui

---

<sup>9</sup> Statistique Canada, *Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada, 2001 – tableaux*, n° 89-581-XIF au catalogue, 2003, p. 20.



s'occupent de personnes à faible revenu admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées peuvent donc profiter d'un allègement fiscal qui reconnaît les dépenses liées à une incapacité qu'ils engagent au nom des personnes à leur charge.

*a) Crédit pour aidants naturels*

Le crédit pour aidants naturels accorde un allègement d'impôt aux personnes qui dispensent des soins à domicile à un parent adulte à charge ayant une déficience, ou à un parent, à une grand-mère ou à un grand-père de 65 ans ou plus. Pour 2004, le montant maximal du crédit se chiffre à 3 784 \$ pour cette personne à charge, ce qui peut entraîner une réduction maximale de l'impôt fédéral de 605 \$ (16 % de 3 784 \$)<sup>10</sup>. On soustrait du montant du crédit une somme équivalant à l'excédent du revenu net de la personne à charge sur 12 921 \$, et le crédit est nul dès que ce revenu net atteint 16 705 \$.

Près de 120 000 Canadiens ont demandé le crédit pour aidants naturels en 2001, soit l'année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles. Il est projeté que le crédit procurera un allègement fiscal de 65 millions de dollars en 2004.

*b) Crédit pour personne à charge ayant une déficience*

Le crédit pour personne à charge ayant une déficience procure un allègement fiscal aux personnes qui soutiennent un parent adulte à charge ayant une déficience. La personne à charge peut habiter dans une résidence distincte.

Pour 2004, le montant maximal du crédit s'élève à 3 784 \$, soit une réduction maximale de l'impôt fédéral de 605 \$ (16 % de 3 784 \$). On soustrait du montant du crédit une somme équivalant à l'excédent du revenu net de la personne à charge sur 5 368 \$, et le crédit est nul dès que ce revenu net atteint 9 152 \$. (Comme nous le verrons, certains aidants peuvent choisir de demander le crédit pour personne à charge ayant une déficience ou le crédit pour aidants naturels, mais pas les deux.)

Près de 15 000 personnes ont demandé le crédit pour personne à charge ayant une déficience en 2001. Il est projeté que cette mesure fiscale procurera un allègement fiscal de 5 millions de dollars en 2004.

*c) Crédit pour personne à charge admissible*

Le crédit pour personne à charge admissible procure un allègement d'impôt à des personnes qui dispensent des soins à domicile à un parent, un grand-père, une grand-mère, un frère ou une sœur adulte ayant une déficience ou un enfant à charge de moins de 18 ans<sup>11</sup>. La personne à charge doit habiter avec l'aidant, et elle doit dépendre entièrement de celui-ci à un moment donné pendant l'année.

<sup>10</sup>Des crédits additionnels sont accordés par les provinces et les territoires. Tous les montants indiqués sont indexés au coût de la vie.

<sup>11</sup>Le crédit pour personne à charge admissible s'appelait auparavant « équivalent du montant pour conjoint ».

Pour 2004, le montant maximal du crédit s'élève à 6 803 \$, soit une réduction maximale de l'impôt fédéral de 1 088 \$. Le montant du crédit est réduit quand le revenu net de la personne à charge dépasse 681 \$, et il devient nul lorsque le revenu net de la personne à charge atteint 7 484 \$.

Seules les personnes célibataires, séparées, divorcées ou veuves peuvent demander le crédit pour personne à charge admissible. Les personnes mariées ou qui ont un conjoint de fait ne peuvent le demander. Le crédit a pour objet de reconnaître qu'un contribuable sans conjoint qui a la charge d'un enfant, d'un parent, d'un grand-père ou d'une grand-mère a une capacité contributive moindre qu'une personne dont la situation est semblable et qui touche le même revenu mais n'a pas de personne à charge.

Comme le crédit pour personne à charge admissible peut être utilisé à l'égard de personnes à charge ayant une déficience ou non, on ignore la proportion de demandeurs de ce crédit qui le réclament pour un parent adulte ayant une déficience.

**Tableau 4.1 : Montants des crédits et seuils de revenus  
Année d'imposition 2004 (en dollars)**

	Crédit pour aidants naturels	Crédit pour personne à charge ayant une déficience	Crédit pour personne à charge admissible
Montant du crédit	3 784	3 784	6 803
Seuil du revenu	12 921	5 368	681
Revenu au-delà duquel le crédit est nul	16 705	9 152	7 484
Montant maximal de l'allègement d'impôt offert (16 % du montant du crédit)	605	605	1 088

Source : Ministère des Finances

### Interaction entre les crédits

Les contribuables mariés ou qui ont un conjoint de fait peuvent demander le crédit pour aidants naturels ou le crédit pour personne à charge ayant une déficience à l'égard d'une personne à charge autre que leur conjoint ou leur conjoint de fait. Nul, y compris un contribuable qui demande le crédit pour aidants naturels pour une personne à charge, ne peut demander le crédit pour personne à charge ayant une déficience à l'égard de cette personne à charge.

Si plus d'un contribuable a le droit de demander le crédit pour aidants naturels ou le crédit pour personne à charge ayant une déficience à l'égard de la même personne à charge, les demandeurs peuvent diviser le montant demandé pour cette personne à charge. Le total de leurs demandes combinées ne peut dépasser le montant maximal attribué à l'égard de cette personne à charge.

Les contribuables célibataires, séparés, divorcés ou veufs qui soutiennent un frère ou une sœur adulte qui habite avec eux et qui est à leur charge en raison d'une déficience mentale ou physique peuvent demander le crédit pour personne à charge admissible. Les contribuables qui demandent le crédit pour personne à charge admissible ne peuvent demander le crédit pour personne à charge ayant une déficience ou le crédit pour aidants naturels. Ils peuvent toutefois demander un montant additionnel dans les cas où la valeur du crédit pour aidants naturels ou du crédit pour personne à charge ayant une déficience, s'ils avaient pu les demander, aurait dépassé la valeur du crédit pour personne à charge admissible. Dans ces cas, ils peuvent demander un montant additionnel égal à l'excédent du crédit pour aidants naturels ou du crédit pour personne à charge ayant une déficience (selon le cas) sur le crédit pour personne à charge admissible.

Ces demandes peuvent être jumelées à une demande de transfert du crédit d'impôt pour personnes handicapées de la personne à charge, s'il y a lieu.

L'une des principales préoccupations exprimées par la collectivité des personnes handicapées est la complexité des différentes mesures fiscales offertes aux aidants d'adultes à charge et l'imprécision relativement aux personnes qui peuvent demander les divers crédits. Chacune des mesures pour les aidants discutées précédemment comporte des exigences d'admissibilité uniques et différents seuils de revenu. En outre, les interactions entre ces crédits sont complexes (voir l'encadré).

Les membres du Comité ont également signalé que la *Loi de l'impôt sur le revenu* ne définit pas les termes « soutien » et « déficience » (des notions importantes en ce qui a

trait aux mesures pour les aidants naturels), ce qui ajoute à l'imprécision. De plus, les critères de détermination d'une personne à la charge d'un contribuable varient selon le crédit, comme dans le cas des critères de cohabitation du contribuable et de la personne à charge et de l'âge de la personne à charge. Dans l'ensemble, les crédits décrits dans la présente section ne ciblent pas expressément les personnes handicapées, auxquelles le Comité s'intéresse en priorité.

Il n'est pas évident que pareille complexité soit nécessaire. En fait, celle-ci a entraîné chez les contribuables une incompréhension susceptible de nuire au taux de demande. Nous avons envisagé certaines façons de simplifier et de grouper les différentes mesures, pour ensuite constater qu'une mesure nouvelle et simplifiée réduirait le montant des prestations pour certaines personnes. Il serait possible de trouver une solution de rechange qui permettrait de ne réduire la reconnaissance fiscale pour personne, mais elle entraînerait des coûts fiscaux substantiels.

Malgré ces difficultés, nous estimons qu'il y aurait lieu de se pencher sur le crédit pour aidants naturels, le crédit pour personne à charge ayant une déficience et le crédit pour personne à charge admissible afin de déterminer s'il serait éventuellement possible de simplifier les crédits, et même de les grouper.

Le Comité a aussi envisagé de recommander une bonification de ces trois mesures pour les aidants. Le montant du crédit pour aidants naturels et du crédit pour personne à charge ayant une déficience se chiffre à 3 784 \$ en 2004. Ce montant tient compte de dépenses indirectes de tous les jours, telles que le transport, les médicaments en vente libre et les fournitures domestiques, engagées dans une année au titre des soins dispensés à des personnes à charge. De toute évidence, certains aidants assument des dépenses qui dépassent de loin ce montant.

Les aidants naturels n'ont toutefois pas tous à assumer eux-mêmes des dépenses liées à l'exercice de leurs responsabilités. Selon l'*Enquête sociale générale* de 2002, à peine le tiers environ des membres de la famille ou des amis qui s'occupent d'aînés ayant un problème de santé à long terme assument des dépenses additionnelles<sup>12</sup>. En outre, les résultats d'une enquête récente menée pour Santé Canada, le *Profil national des personnes soignantes au Canada*, révèlent qu'un faible pourcentage d'aidants assument eux-mêmes des dépenses qui dépassent l'actuel montant du crédit pour aidants naturels et du crédit pour personne à charge ayant une déficience<sup>13</sup>. De plus, les aidants peuvent profiter d'un allègement d'impôt au moyen du crédit d'impôt pour personnes handicapées (lequel tient aussi compte des dépenses qui ne peuvent être détaillées) transféré de la personne à leur charge.

---

<sup>12</sup> Statistique Canada, *Enquête sociale générale, cycle 16 : la prestation de soins dans une société vieillissante*, n° 89-582-XIF au catalogue 2003, p. 15.

<sup>13</sup> Centre de recherche Décima, *Profil national des personnes soignantes au Canada – 2002*, 2002, pp. 24-26.

Selon les données dont nous disposons, il semble que, de façon générale, les montants actuels des crédits pour aidants naturels tiennent compte comme il se doit, aux fins de l'impôt, des dépenses courantes assumées par la plupart des ménages. Nous savons que, dans certaines circonstances, les dépenses engagées par des aidants naturels peuvent largement dépasser ces montants. Le Comité a néanmoins décidé que, sous l'angle de la politique fiscale, il n'y a pas de raison évidente de majorer le montant des mesures générales pour les aidants naturels discutées précédemment. Nous craignons particulièrement, comme nous l'avons signalé, que ces majorations ne profitent pas nécessairement aux personnes qui s'occupent de personnes handicapées.

### **Mesure relative aux dépenses pouvant être détaillées**

#### *a) Crédit d'impôt pour frais médicaux*

Dans de nombreux cas, les aidants assument des frais médicaux et des dépenses liées à une incapacité, en plus des dépenses courantes quotidiennes, pour un parent à charge. Le crédit d'impôt pour frais médicaux tient compte de l'effet, sur la capacité contributive d'un particulier, de frais médicaux ou de dépenses liées à une incapacité supérieurs à la moyenne et pouvant être détaillés (ou spécifiques).

Pour 2004, le crédit correspond à 16 % de l'excédent du total des frais médicaux admissibles sur le moins élevé de 1 813 \$ et de 3 % du revenu net. Le seuil du revenu net sert à déterminer ce qui constitue des dépenses supérieures à la moyenne. Les contribuables peuvent demander le remboursement des frais médicaux qu'eux-mêmes et leur conjoint paient.

L'application de l'impôt aux dépenses payées par des contribuables au nom de parents à charge déterminés a été améliorée dans le budget fédéral de 2004. Auparavant, la capacité des contribuables de demander le remboursement de dépenses à l'égard de parents à charge autres qu'un conjoint ou qu'un enfant d'âge mineur était limitée.

Dans le budget fédéral de 2004, le gouvernement a proposé de permettre aux aidants naturels de demander le remboursement d'une plus grande partie des frais médicaux et des dépenses liées à une incapacité qu'ils assument au nom de parents à charge. En particulier, pour des frais médicaux payés au nom de parents à charge, comme un parent, un grand-père, une grand-mère, un frère, une sœur, une tante, un oncle, une nièce ou un neveu, les contribuables pourront demander le remboursement de l'excédent des frais médicaux admissibles sur le moins élevé de 3 % du revenu net de la personne à charge et de 1 813 \$<sup>14</sup>. Le montant maximal admissible pouvant être demandé au nom de parents à charge sera de 5 000 \$.

---

#### *Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>14</sup> Les frais médicaux réclamés au nom d'un enfant mineur sont groupés avec ceux du contribuable et de son conjoint ou de son conjoint de fait, sous réserve du seuil des dépenses minimales du contribuable (le moins élevé de 3 % du revenu net du contribuable et de 1 813 \$), sans tenir compte du revenu de l'enfant mineur, tel que proposé dans le budget fédéral de 2004.

Cette disposition fera en sorte que les frais médicaux et les dépenses liées à une incapacité assumés par des aidants naturels pour des parents à charge soient reconnus comme il se doit aux fins de l'impôt. Le Comité accueille favorablement cette mesure.

Nous sommes toutefois préoccupés par le fait que le montant maximal admissible pouvant être demandé au nom de parents à charge par des aidants naturels aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux soit plafonné à 5 000 \$ par année. Même si ce plafond est suffisant pour certains, d'autres, surtout ceux qui s'occupent d'une personne à charge ayant une déficience grave, risquent de constater qu'il est inférieur à leurs dépenses réelles.

*« Bon nombre de personnes qui nécessitent des soins auxiliaires ont besoin d'environ six heures de soins par période de 24 heures, à un taux horaire d'environ 13,33 \$, soit plus de 28 000 \$ par année. » [TRADUCTION] – Association canadienne des paraplégiques*

Le Comité recommande donc de hausser le montant pouvant être demandé par des aidants naturels ayant à leur charge des personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

#### **RECOMMANDATION 4.1**

Le Comité recommande que :

**Le plafond des dépenses pouvant être demandées par des aidants naturels aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux soit porté de 5 000 \$ à 10 000 \$ pour ceux qui ont des parents à charge admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.**

Le coût estimatif de cette mesure se chiffre à 5 millions de dollars par année.

La majoration du montant maximal admissible permettrait aux aidants naturels de demander le remboursement d'une plus grande partie des frais médicaux et des dépenses liées à une incapacité qu'ils assument au nom de parents à charge (voir l'exemple qui suit).

## Reconnaissance fiscale des frais médicaux payés par des aidants naturels

Diane est le soutien de son fils adulte, Patrick, qui est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Patrick occupe un emploi à temps partiel qui lui rapporte 10 000 \$ par année. Diane paie la totalité des frais médicaux de Patrick, qui s'élèvent à 8 000 \$ par année. Le revenu net de Diane s'élève à 50 000 \$.

Aux termes de la mesure instaurée dans le budget fédéral de 2004, Diane pourrait demander le remboursement de la partie des frais médicaux de Patrick qui dépasse 3 % du revenu net de Patrick, à concurrence de 5 000 \$. Le plafond de 5 000 \$ empêcherait Diane de demander le remboursement de toutes les dépenses au-delà du seuil des 3 % du revenu net de Patrick. Elle demanderait le remboursement de 5 000 \$ de dépenses, soit une réduction de l'impôt fédéral sur le revenu de 800 \$ (5 000 \$ x 16 %).

Frais médicaux engagés au nom de Patrick	8 000 \$
Moins : 3 % du revenu net de Patrick (10 000 \$ x 3 %)	<u>-300 \$</u>
Frais médicaux nets	7 700 \$

Si le plafond était haussé de 5 000 \$ à 10 000 \$, Diane pourrait demander le remboursement de 7 700 \$ de dépenses, soit une réduction de l'impôt fédéral sur le revenu de 1 232 \$ (7 700 \$ x 16 %).

### Règles sur le roulement du produit de régimes enregistrés d'épargne-retraite et de fonds enregistrés de revenu de retraite

Les aidants naturels doivent aussi planifier en prévision de l'avenir. L'une des principales préoccupations des parents qui s'occupent d'enfants gravement handicapés consiste à assurer leur protection pendant leur vie et après leur décès.

*« Quand nous pensons à assurer une bonne qualité de vie aux membres de notre famille qui sont handicapés, nous devons aussi penser à ce qui leur arrivera après notre décès. En fait, ce qui arrivera alors à notre fille ou notre fils handicapé est l'une de nos préoccupations constantes. » [TRADUCTION] – Planned Lifetime Advocacy Network*

Même s'il n'existe pas de mécanisme particulier assorti d'une aide fiscale aux fins de l'épargne liée à une incapacité, le régime fiscal prévoit des mesures qui appuient l'utilisation de l'épargne profitant d'un report d'impôt à cette fin. Les personnes handicapées et leurs familles, comme tous les Canadiens, peuvent profiter d'un report de l'impôt sur les cotisations à un régime enregistré d'épargne-retraite (REER), ce qui incite et aide les Canadiens à épargner en prévision de la retraite. Les cotisations à ces régimes sont déductibles

d'impôt. Le revenu de placement n'est pas imposé pendant qu'il s'accumule, et tous les retraits et les paiements de prestations sont inclus dans le revenu et imposés aux taux courants.

Quand le rentier (ou le propriétaire) d'un REER ou d'un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR)<sup>15</sup> décède, la valeur du REER ou du FERR est habituellement incluse dans le calcul du revenu de la personne décédée pour l'année de son décès. Des mesures fiscales préférentielles sont toutefois prévues dans certains cas relativement aux distributions de REER ou de FERR, dont la distribution du produit à un enfant ou un petit-enfant qui était à la charge financière du rentier décédé en raison d'une déficience mentale ou physique. Dans ce cas, le produit du régime enregistré d'épargne-retraite ou du FERR peut être transféré à l'abri de l'impôt au régime enregistré d'épargne-retraite de l'enfant, ou il peut servir à acquérir une rente viagère immédiate.

Pour 2004, un enfant ou un petit-enfant est considéré être à la charge financière d'une personne si le revenu de l'enfant pour l'année précédant celle du décès était inférieur à 14 035 \$. Ce seuil est indexé pour inflation.

Dans sa présentation au Comité, le Planned Lifetime Advocacy Network a proposé un certain nombre de modifications des dispositions actuelles concernant le roulement du produit de REER et de FERR au profit d'une personne handicapée à charge.

Nous avons examiné attentivement ces propositions et d'autres semblables. Même si certaines d'entre elles pourraient offrir une marge de manœuvre sensiblement accrue aux fins du soutien que procurent les REER aux personnes à charge ayant une incapacité, le Comité souhaitait que le traitement fiscal préférentiel soit réservé aux cas où le régime profite exclusivement à une personne handicapée. Le principal enjeu est la volonté d'instaurer un volet discrétionnaire à l'égard des distributions annuelles à des personnes handicapées qui pourraient être les bénéficiaires d'un REER.

Comme il est difficile de prévoir les besoins et la situation des personnes handicapées de nombreuses années à l'avance, ce volet discrétionnaire permettra de faire en sorte que les paiements correspondent aux besoins réels. Il pourra aussi permettre de régir les distributions à des personnes handicapées, ou pour elles, de manière à ce qu'elles continuent d'avoir droit à l'aide sociale et à d'autres programmes d'aide publique. Il pourrait toutefois aussi permettre à des personnes non handicapées de profiter du report d'impôt.

Compte tenu de toutes ces préoccupations, nous estimons qu'il serait justifié d'accroître, sous réserve des mesures qui s'imposent, la marge de manœuvre relativement aux régimes enregistrés qui ont pour objet de procurer des avantages à des personnes handicapées.

---

<sup>15</sup> Les particuliers sont tenus de convertir un REER en FERR ou d'acquérir une rente au moyen de l'épargne détenue dans leur REER avant la fin de l'année de leur 69<sup>e</sup> anniversaire de naissance. Même si les cotisations aux FERR ne sont pas permises, le revenu de placement continue de s'accumuler avec report d'impôt. Cependant, des retraits minimaux d'un FERR doivent commencer l'année suivant la conversion d'un REER. Ces règles visent à ce que l'épargne accumulée dans un REER serve à produire un revenu de retraite, conformément à l'objectif de base du report de l'impôt.



## RECOMMANDATION 4.2

Le Comité recommande que :

**Le gouvernement examine les règles relatives aux régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) et aux fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR), de manière à accroître la marge de manœuvre à l'égard du produit du REER ou du FERR qu'une personne décédée laisse à un enfant ou à un petit-enfant handicapé qui était à sa charge financière. Ces dispositions devraient notamment permettre le roulement de ce produit à une fiducie discrétionnaire au nom de cet enfant ou petit-enfant handicapé, pourvu que, tout au long de sa vie, ce dernier soit le seul à avoir accès au revenu ou au capital de la fiducie.**

Le coût en revenus de cette mesure est modeste.

Dans le cadre de nos délibérations, nous avons aussi constaté que la mise sur pied de régimes d'épargne à impôts prépayés a été suggérée par de nombreux experts de la politique fiscale. Si un tel mécanisme devait être établi, des familles pourraient y recourir pour assurer un soutien additionnel à long terme à leurs enfants handicapés.

Un régime d'épargne à impôts prépayés est un véhicule d'épargne enregistré dans lequel les cotisations ne sont pas déductibles aux fins de l'impôt, le revenu annuel tiré du régime est exonéré d'impôt et les distributions du régime ne sont pas incluses dans l'assiette fiscale. Le Comité estime que, si le gouvernement instaure un tel régime, la situation des personnes à charge handicapées devrait faire l'objet de mesures particulières.

### *Mesures pour les enfants handicapés*

Selon l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* de 2001, environ 155 000 enfants de 5 à 14 ans vivant dans des ménages avaient une limitation d'activité cette année-là. Ce chiffre représente à peu près 4 % des enfants de ce groupe d'âge. De ce nombre, environ 89 000, soit 57 %, avaient une incapacité légère ou modérée, tandis que les 66 000 autres, soit 43 %, avaient une incapacité grave ou très grave<sup>16</sup>.

La plupart des parents ou des tuteurs d'enfants handicapés sont confrontés à des difficultés additionnelles. Les coûts supplémentaires auxquels sont confrontés les personnes qui élèvent des enfants handicapés peuvent entraîner des difficultés financières. Les besoins des enfants obligent souvent un parent à quitter son emploi ou à chercher un emploi à temps partiel ou moins exigeant. Comme dans la plupart des familles, ces parents veulent que leurs enfants puissent profiter des mêmes possibilités de développement que les autres enfants.

<sup>16</sup>Statistique Canada, *Les enfants handicapés et leurs familles*, n° 89-585-XIF au catalogue, 2003, p. 6.

Il existe trois mesures fiscales pour les familles qui s'occupent d'un enfant admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui tiennent compte du fardeau financier imposé aux familles. Les deux premières mesures reflètent les coûts plus élevés que doivent assumer les personnes qui élèvent un enfant handicapé. La troisième est un supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants, une prestation offerte dans le cadre du régime fiscal. De l'avis du Comité, cette dernière tient compte aussi de la nécessité d'aider les familles à assurer le développement de leurs enfants.

### **Supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants**

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées est assorti d'un supplément pour enfants qui procure un allègement d'impôt additionnel à l'égard d'un enfant ayant une déficience lourde et prolongée admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Pour 2004, le supplément accorde une réduction additionnelle d'impôt fédéral pouvant atteindre 605 \$, ou 16 % de 3 784 \$. Pour que cette aide additionnelle profite aux familles qui fournissent des soins non rémunérés, on soustrait du supplément de 3 784 \$ l'excédent des frais de garde d'enfants ou de préposé aux soins sur le montant de 2 216 \$ demandé en vertu du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Le nombre de déclarants qui demandent le supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants n'est pas connu étant donné qu'il est combiné à celui de tous les autres contribuables qui demandent le crédit. De même, la dépense fiscale consacrée au crédit d'impôt pour personnes handicapées inclut celle qui est affectée au supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants.

### **Déduction pour frais de garde d'enfants**

La déduction pour frais de garde d'enfants tient compte des frais de garde d'enfants engagés par les chefs de familles monoparentales et les familles à deux revenus afin de gagner un revenu d'entreprise ou d'emploi, de poursuivre des études ou d'effectuer des recherches. Les frais de garde d'enfants des couples peuvent aussi être reconnus quand l'un des parents, ou les deux, poursuivent des études, ou quand un parent est incapable de s'occuper d'un enfant en raison d'une déficience mentale ou physique. Un médecin doit attester la déficience par écrit.

En général, la déduction pour frais de garde d'enfants peut être demandée à l'égard des enfants de moins de 16 ans. Le plafond est fixé à 7 000 \$ pour les enfants de moins de 7 ans, et à 4 000 \$ pour les enfants de plus de 7 ans. Le remboursement des frais de garde d'enfants peut toutefois être demandé à l'égard des enfants de tout âge qui sont à la charge d'une personne en raison d'une déficience mentale ou physique (y compris les enfants admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées). De plus, le plafond de la

déduction pour frais de garde d'enfants est plus généreux au titre des enfants admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées (10 000 \$, peu importe leur âge).

### **Prestation pour enfants handicapés**

Le principal instrument fédéral d'aide financière aux familles avec des enfants est la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE), une prestation fondée sur le revenu offerte dans le cadre du régime fiscal. La PFCE est constituée de deux grandes composantes : la prestation de base de la PFCE, qui aide les familles à revenu faible et moyen, et le supplément de la Prestation nationale pour enfants, qui procure une aide additionnelle aux familles à faible revenu. La prestation de base de la PFCE et le supplément de la Prestation nationale pour enfants sont tous deux fondés sur le revenu familial net.

La PFCE est assortie d'un supplément, la Prestation pour enfants handicapés, qui a été instaurée dans le budget fédéral de 2003. Elle est versée aux familles au nom d'enfants admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Elle permet de tenir compte des besoins particuliers des familles à revenu faible et modeste avec un enfant handicapé.

Pour l'année de prestations qui s'étale de juillet 2004 à juin 2005, les bénéficiaires admissibles reçoivent leur Prestation pour enfants handicapés, qui peut atteindre 1 653 \$ par enfant admissible, conjointement avec la PFCE versée chaque mois. La totalité de la Prestation pour enfants handicapés de 1 653 \$ est versée pour chaque enfant admissible aux familles dont le revenu net est inférieur au revenu au-delà duquel le supplément de la Prestation nationale pour enfants est nul, soit 35 000 \$ en juillet 2004 pour les familles avec trois enfants ou moins.

Au-delà de ce niveau de revenus, la Prestation pour enfants handicapés est réduite. Elle tombe à zéro quand le revenu familial net atteint 48 549 \$ pour une famille qui s'occupe d'un enfant handicapé, 49 564 \$ pour une famille avec deux enfants handicapés, et 50 258 \$ pour une famille avec trois enfants handicapés.

Dans le budget de 2003, le gouvernement fédéral projetait que la Prestation pour enfants handicapés viendrait en aide à 40 000 familles et coûterait 50 millions de dollars par année.

Le Comité estime primordial de venir en aide aux familles à revenu faible et modeste avec des enfants handicapés. La conception du régime actuel peut être améliorée.

D'abord, on peut accroître le montant de la Prestation pour enfants handicapés de manière à aider les familles à assumer les coûts additionnels liés à une incapacité. La majoration du montant de la prestation aiderait les familles qui s'occupent d'enfants lourdement déficients. Le gouvernement fédéral devrait collaborer avec les provinces et les territoires

afin que toute augmentation de la Prestation pour enfants handicapés ne réduise pas les prestations d'aide sociale ou les autres prestations fondées sur le revenu.

Ensuite, certaines familles qui s'occupent d'un enfant handicapé ne sont pas admissibles à la Prestation pour enfants handicapés. En raison du niveau de revenus relativement bas auquel la prestation est annulée (48 549 \$ en 2004 pour une famille qui s'occupe d'un enfant admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées), elle n'est accordée qu'à quelques familles à revenu moyen et à aucune famille à revenu élevé.

Le Comité a songé à recommander que la Prestation pour enfants handicapés soit versée aux familles dont les revenus dépassent l'actuel seuil auquel elle est annulée – soit 48 549 \$ en 2004 pour une famille qui s'occupe d'un enfant admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Par exemple, le plafond de revenu donnant droit à la Prestation pour enfants handicapés pourrait être le même que pour la PFCE, soit environ 95 000 \$. Cette dernière option atténuerait une préoccupation soulevée par des familles à revenu moyen dont la prestation est actuellement réduite ou annulée. Elle permettrait aussi d'harmoniser la conception de la Prestation pour enfants handicapés avec celle de la PFCE, qui constitue dans les faits le mécanisme de prestation pour personnes handicapées.

La PFCE est versée à la plupart des familles pour les aider à élever leurs enfants. Comme la Prestation pour enfants handicapés procure une aide additionnelle au titre des dépenses liées à l'incapacité, son extension à toutes les familles s'occupant d'un enfant handicapé qui reçoivent actuellement la PFCE devrait être considérée comme un objectif à plus long terme. Bien qu'il importe d'augmenter le soutien financier des familles à revenu moyen qui s'occupent d'un enfant lourdement handicapé, le Comité a décidé, compte tenu de contraintes budgétaires, de ne pas présenter de recommandation en ce sens.

Le Comité a cerné une autre source éventuelle de financement de cette mesure. Nous avons abordé le fait que, si la Prestation pour enfants handicapés bonifiée était accordée à la plupart des familles admissibles, le gouvernement pourrait envisager la réduction, voire l'abolition, du supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants. Les fonds ainsi libérés pourraient être réaffectés à la Prestation pour enfants handicapés.

L'abolition du supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants signifierait toutefois que certaines familles à revenu plus élevé perdraient un montant modeste d'allégement fiscal. En raison de leurs revenus plus élevés, ces familles ne sont pas admissibles à la Prestation pour enfants handicapés et elles perdraient la reconnaissance fiscale qui leur est actuellement accordée au moyen du supplément du crédit pour personnes handicapées pour enfants. Il faudrait tout de même préserver la reconnaissance fiscale que procure le supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées pour enfants. Le Comité a donc décidé de ne pas présenter de recommandation en ce sens.

Compte tenu de ce qui précède, le Comité recommande que la Prestation pour enfants handicapés soit bonifiée.

#### **RECOMMANDATION 4.3**

Le Comité recommande que :

**Le gouvernement fédéral hausse le montant de la Prestation pour enfants handicapés de 600 \$ afin de porter la prestation maximale annuelle de 1 653 \$ à 2 253 \$, et maintienne l'indexation de ce montant au coût de la vie.**

Le coût estimatif de cette mesure se chiffre à 15 millions de dollars par année.

Enfin, nous avons reconnu, dans le cadre de nos discussions, que les mesures fiscales pour les aidants naturels ne constituent qu'un volet d'un ensemble plus vaste d'instruments stratégiques fédéraux. Comme nous le verrons dans le chapitre intitulé « Orientations futures », on pourrait mieux satisfaire aux besoins particuliers des aidants naturels par le biais de programmes extérieurs au régime fiscal qui offriraient des mesures de soutien et des services, à domicile et dans la collectivité.



# Chapitre 5 :

## Orientations futures

---

Tournés vers l'avenir : Optimiser le soutien des personnes handicapées	112
Le mot de la fin	126

## Chapitre 5 : Orientations futures

Dans ses travaux, le Comité a reconnu que de nombreux problèmes qui lui ont été signalés et dont il a discuté dépassaient l'essence de son mandat. Toutefois, ces problèmes, comme la conceptualisation de l'incapacité, la notion d'aménagements et les pratiques connexes, ainsi que les diverses formes d'aide sociale servant à compenser les coûts d'une incapacité, se sont tous révélés pertinents aux fins des questions fiscales que nous examinons. Même si nous n'étudions pas en détail les aspects qui dépassent la portée de notre mandat, nous estimons qu'il est important de partager certaines observations susceptibles de contribuer à l'avancement de travaux ultérieurs sur l'incapacité, et plus particulièrement à l'atteinte de l'équité.

### *Tournés vers l'avenir : Optimiser le soutien des personnes handicapées*

#### **Les limites du régime fiscal**

Le Comité reconnaît que les mesures fiscales liées à l'incapacité ont pour objet d'assurer l'équité entre contribuables. Les mesures fiscales n'ont généralement pas pour but de remédier à l'inégalité des revenus ou de compenser les revenus faibles. Il est donc essentiel de ne pas fausser leur raison d'être.

Les chapitres précédents ont mis l'accent sur des mesures fiscales particulières et ont proposé des moyens d'accroître l'équité du régime fiscal. À mesure que nous avons examiné ces problèmes, des questions ont surgi au sujet de l'équité du point de vue des dépenses publiques et de la rareté relative des fonds publics.

À notre avis, les fonds publics limités devraient être attribués à ceux qui en ont le plus besoin. Malheureusement, les membres de deux groupes sont privés de nombreuses mesures fiscales parce que la plupart d'entre eux ne paient pas d'impôt sur le revenu : les personnes dont les revenus sont très faibles et les Autochtones qui vivent dans des réserves. En outre, le régime fiscal n'est pas bien conçu pour composer avec les tensions qui découleront invariablement des besoins de soutien croissants de notre population vieillissante.

#### *a) Les Canadiens à faible revenu*

La plupart des dispositions fiscales sur lesquelles le Comité a été invité à se pencher ont peu ou pas de valeur pour les personnes handicapées qui sont trop pauvres pour payer de l'impôt sur le revenu ou qui ne sont pas à la charge d'un parent ayant un revenu imposable. Les particuliers doivent d'abord avoir un revenu imposable pour pouvoir profiter des mesures actuelles.

Comme nous le disions dans le chapitre sur les mesures fiscales liées à l'éducation et à l'emploi, une forte proportion des personnes handicapées ont de la difficulté à occuper



un emploi rémunéré. Elles sont confrontées à un éventail d'obstacles qui font qu'il leur est impossible de trouver ou de conserver un emploi.

Même ceux qui ont la chance d'occuper un emploi ont souvent des salaires très peu élevés. Ils profitent peu ou pas du tout des diverses dispositions fiscales malgré leur emploi. D'autres ne pourront jamais subvenir eux-mêmes à leurs besoins, en totalité ou en partie, en occupant un emploi rémunéré.

*b) Les Autochtones canadiens*

Les Autochtones canadiens qui vivent dans des réserves constituent un autre grand groupe qui ne profite pas de la plupart des mesures fiscales liées à une incapacité. La plupart d'entre eux ne paient pas d'impôt sur le revenu et un grand nombre ne produisent pas de déclaration de revenus. Ce problème est décrit dans un document de recherche commandé par le Comité<sup>1</sup>.

Notre intérêt découle du fait que l'incidence de l'incapacité est beaucoup plus élevée chez les Autochtones canadiens que chez les autres Canadiens – les données les plus récentes tirées de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* établit l'incidence de l'incapacité chez les Autochtones canadiens à 31 %<sup>2</sup>. Le syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool et les effets de l'alcool sur le fœtus sont particulièrement préoccupants, car ils sont liés à un vaste éventail de déficiences physiques et mentales.

Les Autochtones canadiens qui vivent dans les régions nordiques sont confrontés à des problèmes uniques. Le coût de la vie au nord du 60<sup>e</sup> parallèle est plus élevé qu'ailleurs au Canada. De plus, les Autochtones canadiens handicapés sont confrontés à d'importants obstacles qui les empêchent de mener une vie active. La plupart des immeubles, y compris les maisons, les écoles, les bureaux de bande, les églises, les arénas et les salles de réunion ne sont pas accessibles aux personnes handicapées. Les infrastructures de loisirs, de transports adaptés et de services comme les soins auxiliaires, les services ménagers ou les services de relève pour les aidants naturels sont insuffisantes.

Bon nombre de personnes doivent choisir entre demeurer dans leur collectivité ou quitter leur domicile et leur famille pour chercher du soutien et des services dans des centres urbains – à Yellowknife, Whitehorse ou dans le Sud. Toutefois, les Autochtones handicapés qui vivent dans des centres urbains ou hors des réserves sont aussi confrontés à de sérieux obstacles : ils doivent faire face notamment à des problèmes de complexité administrative liés à la fois à leur statut d'Autochtone et à leur lieu de résidence, ce qui

---

*Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*

<sup>1</sup>Valentine, Fraser, *Exploring the Relationship Between the Tax System and Aboriginal Peoples with Disabilities*, 2003.

<sup>2</sup>Les données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* n'incluent pas de renseignements au sujet des Autochtones qui vivent dans des réserves des Premières nations et ne sont pas directement comparables à celles de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*. Pour plus de détails, voir *Vers l'intégration des personnes handicapées*, gouvernement du Canada, 2002, p. 8.

les empêche souvent d'avoir accès aux mesures de soutien aux personnes handicapées dont ils ont besoin.

Le Comité reconnaît qu'il ne lui appartient pas, ni au ministère des Finances ou à l'Agence du revenu du Canada, de s'attaquer aux problèmes d'offre et de prestation de mesures de soutien aux personnes handicapées. Ces problèmes rejoignent toutefois ses travaux de la façon suivante.

Ceux qui ont accès à des mesures de soutien aux personnes handicapées par l'entremise de divers programmes provinciaux et territoriaux ne paient habituellement qu'un petit montant, voire rien du tout, pour ces produits et services. En réalité, leurs dépenses liées à une incapacité sont partiellement ou entièrement compensées du fait que les mesures nécessaires sont fournies par l'intermédiaire de ces programmes. Ici encore, les fonds publics limités pourraient être mieux dépensés, croyons-nous, en augmentant l'offre de mesures de soutien aux personnes handicapées plutôt qu'en bonifiant des mesures fiscales.

*c) Les aînés*

Les données étudiées par le Comité dans le cadre de notre examen du crédit d'impôt pour personnes handicapées, en particulier, ont révélé que 60 % des personnes qui demandent le crédit sont des aînés. Leur proportion devrait augmenter dans les prochaines années avec le vieillissement de la population.

Le nombre de Canadiens de 65 ans et plus doublera, pour passer de près de 4 millions en 2001 à presque 8 millions d'ici 2026<sup>3</sup>. Les aînés représenteront 21 % de la population d'ici 2026, en comparaison de 13 % en 2001.

Même si les aînés sont en meilleure santé et vivent plus longtemps que jamais auparavant, il reste que l'incidence de l'incapacité augmente avec l'âge. Les données de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* révèlent que près de la moitié des aînés canadiens ont une limitation fonctionnelle quelconque. Le taux d'incapacité des Canadiens de 65 ans et plus est de 41 %; il grimpe à 53 % chez les 75 ans et plus<sup>4</sup>.

Ces chiffres n'expriment pas qu'une simple tension sur les coûts du crédit d'impôt pour personnes handicapées. À notre avis, ils reflètent de manière plus globale la nécessité pour les administrations publiques de s'attaquer de manière plus complète et davantage stratégique au fait qu'une part croissante de la population aura besoin d'aide dans l'exercice des activités courantes de la vie quotidienne. Un grand nombre d'entre elles auront besoin d'aide pour compenser les coûts qu'elles assument directement et indirectement à l'égard de leur limitation marquée.

---

<sup>3</sup> Statistique Canada, *Population projetée par groupe d'âge et sexe, Canada, provinces et territoires, au 1<sup>er</sup> juillet 2000-2026, données annuelles (Personnes)*, tableau CANSIM 052-0001, 2004.

<sup>4</sup> Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : un profil en 2001, 2003*, p. 60.

Compte tenu de ces contraintes du régime fiscal au titre de l'aide aux personnes handicapées et en réponse aux besoins d'une population vieillissante, le Comité juge important de signaler qu'il existe d'autres formes d'aide pouvant favoriser la participation des personnes handicapées. Même s'il ne nous appartenait pas d'étudier en profondeur les mécanismes de remplacement de l'investissement public, nous avons consacré beaucoup de temps à leur examen général. Il arrive fréquemment que la reconnaissance fiscale ne constitue pas la bonne façon de procéder, sauf s'il ne peut en être autrement.

### **Autres formes d'aide**

#### *a) Bâtir des collectivités inclusives*

L'inclusion est un objectif clé de la collectivité des personnes handicapées. Cet objectif consiste à sensibiliser plus de gens aux avantages de l'inclusion de tous les membres de la collectivité, à habilitier les personnes handicapées et leurs familles afin qu'elles puissent défendre au mieux leurs intérêts et à faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient de ressources nécessaires dans le contexte qui satisfait le mieux à leurs besoins individuels en vue de maximiser leur potentiel. Bâtir des collectivités inclusives requiert des investissements visant à réduire les entraves qui empêchent les personnes handicapées de participer pleinement à tous les aspects de la vie en société. Une façon de satisfaire aux besoins liés à l'incapacité consiste à mettre un accent concerté sur l'investissement dans les aménagements, comme mentionné au chapitre 1. Les fonds pourraient être acheminés à un éventail d'organisations, y compris des écoles, des centres de formation, des établissements d'enseignement postsecondaire, des petites et moyennes entreprises et des municipalités, afin de leur permettre d'instaurer diverses mesures d'aménagement.

Ce genre d'investissement créerait des possibilités pour les personnes handicapées. Il permettrait de partager les coûts de l'incapacité entre divers organismes, administrations et collectivités. En fait, dans son rapport intitulé *Vers l'intégration des personnes handicapées*, le gouvernement fédéral reconnaît que « les gouvernements, les collectivités, les familles, les organismes bénévoles, les établissements d'apprentissage, le secteur privé et les syndicats sont tous des partenaires importants dans les progrès accomplis en matière d'intégration des personnes handicapées »<sup>5</sup>.

#### *b) Initiatives liées au marché du travail*

Comme nous l'avons vu au chapitre 3, le faible taux de participation et le taux de chômage élevé des personnes handicapées demeurent d'importants problèmes.

Le faible taux d'activité des personnes handicapées sur le marché du travail est mis en relief depuis plus de 20 ans comme problème clé auquel il faut remédier. En mars 2004, à l'occasion du colloque national « Connecter les gens aux politiques », la collectivité des

<sup>5</sup>Gouvernement du Canada, *Vers l'intégration des personnes handicapées*, 2002, p. 3.

personnes handicapées soulignait encore la nécessité d'une stratégie exhaustive liée au marché du travail pour les personnes handicapées.

Comme nous l'expliquons en détail au chapitre 3, d'importantes dispositions fiscales soutiennent cette participation. Nous recommandons l'adoption de mesures additionnelles qui faciliteraient la participation des personnes handicapées sur le marché du travail. Ces mesures ne seront toutefois pleinement efficaces que s'il existe des mécanismes supplémentaires de prestation et de soutien qui, jumelés au sein d'un ensemble intégré, constitueront une stratégie exhaustive concernant le marché du travail.

Cette stratégie comprendrait d'abord des politiques et des programmes qui fournissent un soutien ciblé à long terme pour assurer : l'accès à l'acquisition de compétences additionnelles; l'élimination des obstacles économiques; l'investissement et la participation proactive des employeurs; une offre suffisante de mesures de soutien aux personnes handicapées en matière d'emploi; des programmes d'emploi généraux pleinement accessibles aux personnes handicapées; un climat qui incite les particuliers à prendre des risques liés au travail et à tenter des expériences; la souplesse des divers services et mesures de soutien; de même que le contrôle actif et la coordination des principaux éléments par le consommateur.

Le Comité reconnaît qu'il est essentiel d'adopter une stratégie pancanadienne complète concernant le marché du travail qui intègre les efforts déployés à l'intérieur des ententes sur le développement du marché du travail, du cadre multilatéral pour les ententes sur le marché du travail visant les personnes handicapées et du Fonds d'intégration, avec des ressources additionnelles importantes qui permettraient de combler les écarts non couverts par la coordination des initiatives existantes.

#### *c) Mesures de soutien aux personnes handicapées*

La mesure la plus importante que pourrait peut-être adopter le gouvernement pour aider les personnes handicapées consisterait à investir dans l'offre de mesures de soutien à leur intention. Il existe actuellement une multitude de programmes de soutien aux personnes handicapées et d'aide fournis au moyen de services et de programmes directs qui relèvent habituellement des provinces et des territoires. Le gouvernement fédéral est responsable de la prestation de ces mesures de soutien aux Inuits et aux Premières nations.

Certaines provinces appliquent des programmes spéciaux au titre de la prestation de matériel et d'aide technique. D'autres administrations offrent non pas des programmes généraux mais du matériel et des appareils fonctionnels pour certaines maladies comme le cancer, les troubles rénaux ou la fibrose kystique.

Les provinces et les territoires offrent des services de soins à domicile incluant des soins auxiliaires, des services ménagers et des services de relève. Certaines administrations offrent des programmes distincts pour chacun des services, tandis que d'autres combinent la prestation des diverses mesures de soutien. Dans l'ensemble, il en résulte une mosaïque de programmes qui procurent une aide substantielle mais entre lesquels subsistent d'importantes lacunes.

Pendant des années, la collectivité des personnes handicapées a cerné des problèmes relatifs à la disponibilité et au coût des mesures de soutien offertes aux termes de ces programmes. La collectivité a établi que les mesures de soutien aux personnes handicapées constituaient sa principale préoccupation et a récemment reconfirmé cette priorité en mars 2004 dans le cadre d'un colloque national ayant pour thème « Connecter les gens aux politiques ». L'un des mécanismes proposés par plusieurs organisations nationales pour régler ce problème consiste à créer une initiative fédérale-provinciale-territoriale de mesures de soutien aux personnes handicapées qui fonctionnerait de manière semblable aux récentes ententes sur le développement de la petite enfance.

L'initiative proposée grouperait les programmes existants et favoriserait la mise au point d'un réseau complet de produits et de services partout au pays. Elle viserait à élargir la quantité de mesures de soutien, à réduire leur coût pour les consommateurs, à améliorer leur qualité et à assurer leur transférabilité dans tous les secteurs et les régions.

Des précédents existent pour ce genre d'initiative axée sur la collaboration. Par exemple, en septembre 2000, toutes les administrations publiques ont soutenu les initiatives de l'entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance<sup>6</sup>. Les provinces et les territoires ont accepté d'investir dans quatre volets des programmes de développement de la petite enfance, soutenus par une contribution fédérale de 2,2 milliards de dollars sur cinq ans. Il est donc possible d'envisager un programme national de collaboration dans le cadre duquel toutes les administrations travailleraient ensemble afin de consacrer davantage de ressources au soutien des personnes handicapées.

On pourrait aussi, dans une optique élargie, mettre l'accent sur des mesures ou des groupes particuliers, comme les aidants naturels. Dans ce cas, les dépenses pourraient être affectées, par exemple, à des mesures de relève pour les familles qui s'occupent de parents lourdement handicapés ou des programmes de jour pour de jeunes enfants ayant des besoins particuliers.

#### *d) Indemnité pour mesures de soutien*

Une troisième forme d'aide consisterait à modifier le crédit d'impôt pour personnes handicapées afin d'aider les personnes trop pauvres pour payer de l'impôt. Cet objectif pourrait être réalisé en veillant à ce que le crédit soit remboursable aux Canadiens à

<sup>6</sup>Même si le Québec n'a pas signé cette entente, il reçoit les fonds fédéraux qui y sont prévus.

faible revenu, de sorte que les personnes handicapées et celles qui ont peu ou pas du tout d'impôt fédéral net à payer pourraient profiter du crédit d'impôt. L'instauration d'un crédit d'impôt remboursable pour personnes handicapées a été suggérée par certains groupes dans leur présentation au Comité, y compris le Planned Lifetime Advocacy Network, l'Association des sourds du Canada, la Société canadienne de la sclérose en plaques, la Société canadienne de l'ouïe et l'Association canadienne des paraplégiques.

*« Il semble évident que le fait de rendre remboursable le crédit d'impôt pour personnes handicapées permettrait aux personnes handicapées d'obtenir plus facilement le remboursement des dépenses qu'elles assument elles-mêmes, peu importe d'où proviennent leurs revenus. »*  
– Association canadienne des paraplégiques

Le remboursement du crédit d'impôt pour personnes handicapées n'apporterait toutefois qu'une aide très limitée aux personnes dont le revenu est trop faible pour être imposé. Cela modifierait l'objectif du crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui passerait d'un mécanisme favorisant l'équité entre contribuables, à une mesure compensant les coûts additionnels de l'incapacité.

Nous reconnaissons par ailleurs que beaucoup de Canadiens à faible revenu qui vivent en institution ou reçoivent de l'aide sociale ne paient pas d'impôt sur le revenu et donc, ne bénéficient pas du crédit d'impôt pour personnes handicapées ou n'ont pas de parents qui les soutiennent et qui peuvent le demander. Aux termes des règles actuelles de l'aide sociale, il se peut qu'un crédit d'impôt pour personnes handicapées remboursable soit tout simplement récupéré par les provinces et les territoires, et les particuliers en profiteraient peu. Si le crédit était remboursable, il serait donc essentiel de veiller à ce que les bénéficiaires puissent le conserver.

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées pourrait aussi être transformé en une indemnité ou une prestation versée à toutes les personnes lourdement handicapées. Ces dernières demeureraient admissibles sur la base d'un critère préétabli, comme celui qui sert présentement à déterminer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Cette option a été proposée dans une récente étude du revenu des personnes handicapées et du régime fiscal au Québec menée par des chercheurs de l'Université Laval<sup>7</sup>.

Les auteurs de cette étude recommandent l'instauration d'une prestation forfaitaire non imposable de 250 \$ par mois pour toutes les personnes de moins de 65 ans qui ont une incapacité grave et prolongée. (Ce montant équivaut à l'allocation pour besoins particuliers actuellement payée au Québec aux personnes handicapées inscrites à long terme à l'aide sociale.)

La prestation proposée serait réduite à partir du moment où le revenu net du bénéficiaire (et non le revenu familial) atteint 53 500 \$ de 2003, soit le niveau auquel plusieurs autres

---

<sup>7</sup>Blais, Gardner, et Lareau, *Un système de compensation plus équitable pour les personnes handicapées*, Office des personnes handicapées du Québec, 2004.

paiements de sécurité du revenu commencent à être réduits au Québec. La prestation serait financée en grande partie au moyen de l'élimination du crédit d'impôt provincial pour personnes handicapées et des prestations actuellement versées à différentes catégories de personnes handicapées, comme l'allocation pour enfant handicapé et l'allocation pour contraintes sévères à l'emploi.

Le Comité reconnaît qu'il existe plusieurs façons de mieux tenir compte des besoins des personnes handicapées au moyen de programmes offrant un éventail de produits et de services ou de prestations en espèces visant à permettre l'acquisition de services de soutien plutôt qu'à l'aide de mesures fiscales. Nous estimons que la prestation efficace des mesures de soutien est au cœur de l'intégration des personnes handicapées, et qu'il faut établir un équilibre judicieux entre les mesures de politique fiscale et celles de la politique sociale.

### RECOMMANDATION 5.1

Nos recommandations précédentes représentaient des mesures prioritaires visant à accroître l'équité fiscale pour les personnes handicapées. Pour ce qui est de l'avenir :

**Il conviendrait de privilégier des programmes de dépenses, plutôt que des mesures fiscales, afin d'affecter l'argent neuf là où les besoins sont les plus criants. La mise au point de ces programmes devrait être précédée de consultations auprès des administrations provinciales et territoriales et de la collectivité des personnes handicapées.**

Plusieurs mesures devront être adoptées pour que les programmes et les allègements d'impôt actuels et futurs soient efficaces et rejoignent la population cible. D'abord, le gouvernement doit commencer à concevoir les programmes selon le modèle social de l'incapacité. De même, il est essentiel d'accroître la base de connaissances au sujet des besoins des personnes handicapées. Une communication bilatérale productive doit aussi être établie entre le gouvernement et la collectivité des personnes handicapées. Nous abordons maintenant ces aspects importants.

#### **Repenser le crédit d'impôt pour personnes handicapées**

Quelle que soit la voie que le gouvernement décidera de suivre, nous estimons que ses travaux devront être fortement influencés par le modèle social de l'incapacité. Même en mettant l'accent sur les mesures fiscales liées à l'incapacité, nous avons fini par repenser le fondement conceptuel de ces dispositions. En fait, nous avons essayé d'appliquer le modèle social de l'incapacité à une mesure – le crédit d'impôt pour personnes handicapées – que le Comité a été invité à examiner.

Comme nous l'avons vu au chapitre 1, le modèle social envisage essentiellement l'incapacité sous l'angle de la mesure où la société réussit (ou non) à composer avec la déficience fonctionnelle. Quand le milieu est adapté aux besoins individuels, l'incapacité est moins grave, voire éliminée.

Dans le cadre de nos discussions relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées, l'influence antérieure du modèle médical est devenue de plus en plus manifeste. L'admissibilité est fondée sur les *effets* de la déficience sur les « activités courantes de la vie quotidienne » qui, de façon générale, découlent de l'approche des « limitations fonctionnelles » qui prévalait lorsque les critères d'admissibilité ont été arrêtés. Les critères actuels ne reflètent toutefois les aménagements relatifs à l'incapacité de la personne que dans un contexte médical étroit, en tenant compte de la façon dont les effets peuvent être atténués au moyen d'appareils, de médicaments et de soins.

En revanche, le modèle social de l'incapacité reconnaît que les effets de la déficience sont déterminés non seulement par la fonction déficiente, mais aussi par d'autres importants facteurs individuels et sociétaux. De nombreux travaux de recherche ont souligné l'importance de ces facteurs, y compris comment les conditions de vie peuvent prolonger un séjour à l'hôpital, comment les conditions environnantes peuvent aggraver un état physique, et comment le soutien de la famille et de la collectivité peut améliorer sensiblement la possibilité de guérison ou d'exercer les activités courantes de la vie quotidienne.

En outre, les modèles sociaux de l'incapacité n'ont pas pour effet de défavoriser – ou de favoriser – un type de déficience au détriment d'un autre parce qu'ils mettent l'accent sur la limitation imposée non seulement par la déficience elle-même, mais aussi par la déficience dans son contexte. Ainsi, les aveugles sont beaucoup moins limités dans leurs activités de la vie quotidienne s'ils ont accès à de l'information imprimée en braille, à des feux de circulation dotés de signaux auditifs et à des panneaux d'ascenseurs en braille, qu'en l'absence de ces ressources. Les personnes paraplégiques peuvent se déplacer beaucoup mieux dans un centre urbain où l'on offre des services de transport adapté que dans une collectivité éloignée où il y a peu de trottoirs et pas de transport adapté.

L'idée selon laquelle l'incapacité repose sur l'interaction de trois facteurs – les fonctions humaines, les activités quotidiennes et le contexte social – est conforme aux travaux ayant cours partout dans le monde. En 2001, par exemple, l'Organisation mondiale de la santé a diffusé la plus récente version de la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, dans laquelle l'incapacité est perçue comme découlant de l'interaction des déficiences et des limitations d'activités imposées par le contexte extérieur.

À notre avis, si l'on appliquait le modèle social au crédit d'impôt pour personnes handicapées, les critères d'admissibilité pourraient englober les éléments suivants :



(i) une déficience fonctionnelle, (ii) les effets de la déficience sur les activités de la personne, et (iii) les facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux nécessaires à l'évaluation d'une déficience fonctionnelle et à son incidence sur l'activité.

Dans le cadre de nos discussions, nous avons reconnu que la classification incohérente des fonctions et des activités risquait d'embrouiller les praticiens. Comme nous l'avons précisé au chapitre 2, certaines « activités » constituent en fait des fonctions (p. ex., la vue et l'élimination) et d'autres sont bel et bien des activités (p. ex., s'habiller). Nous avons songé à étoffer la liste des fonctions aux fins du crédit d'impôt pour personnes handicapées de manière à faire état des déficiences mentales et physiques. Celles-ci incluraient :

- les fonctions neurologiques – les maladies et les affections qui touchent le cerveau et la moelle épinière;
- les facultés intellectuelles – les maladies et les affections qui touchent la mémoire, la solution de problèmes, le jugement, la perception, l'apprentissage, l'attention, la concentration, l'expression et la compréhension verbale et non verbale, de même que la régulation des comportements et des émotions;
- les fonctions motrices – les maladies et les affections qui touchent le mouvement et la coordination;
- les fonctions sensorielles – les maladies et les affections qui touchent la vue, l'ouïe, le goût, l'odorat ou le toucher;
- les fonctions de compréhension et d'expression – les maladies et les affections qui touchent le traitement et la production du langage;
- les systèmes structurels, physiologiques et les organes – les maladies et les affections qui touchent des organes comme le cœur, les poumons, le foie, le pancréas, les os et les autres structures, l'appareil endocrinien et les autres systèmes de régulation.

La déficience de ces fonctions doit entraîner la limitation marquée de certaines activités déterminées. Dans le cas d'une mesure conçue autour de la limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne, comme le crédit d'impôt pour personnes handicapées, la liste des activités pourrait inclure ce qui suit :

- les soins personnels, comme le fait de se nourrir, de se laver ou de s'habiller,
- la santé et la sécurité, comme la gestion des médicaments nécessaires et des risques pour la santé,
- les compétences essentielles de la vie quotidienne, comme le règlement des factures, l'utilisation des transports en commun, l'achat d'aliments, la communication et l'entente avec les autres.

Il convient de signaler que le Comité a discuté de l'utilisation de l'expression « courantes » qualifiant les « activités de la vie quotidienne » aux fins du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Même si nous n'avons recommandé aucune modification de la *Loi de l'impôt sur le revenu* à cet égard, le qualificatif « courantes » peut, pour certaines personnes, être considéré inutilement restrictif. C'est pourquoi nous avons décidé de ne pas l'utiliser dans le contexte de nos travaux généraux sur la conceptualisation de l'incapacité.

Il ne fait aucun doute que cette liste des activités de la vie quotidienne susciterait un débat. Certains pourraient soutenir, par exemple, que la liste établie à l'égard du crédit d'impôt pour personnes handicapées devrait inclure des aptitudes de base comme la lecture et l'écriture, ou des aptitudes sociales comme l'entente avec les autres.

L'inclusion d'aptitudes de base à l'éducation dans la liste des activités de la vie quotidienne, par exemple, permettrait d'assurer l'admissibilité éventuelle des personnes ayant de graves troubles d'apprentissage, qui ont habituellement de la difficulté à établir leur admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. D'autres soutiendraient que l'inclusion de telles aptitudes engloberait, sans qu'on le veuille, des personnes illettrées ou ayant de la difficulté à lire les petits caractères d'un journal.

En fait, dans le cadre de nos discussions sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées en particulier, nous avons longuement débattu des genres d'activités qui devraient être considérées comme des « activités de la vie quotidienne », et du rôle qu'elles pourraient jouer aux fins de la détermination de l'admissibilité au crédit. Il est clair que des travaux additionnels seront requis pour établir des indicateurs éventuels d'une limitation marquée des activités de la vie quotidienne.

L'un des aspects de la mise au point de ces indicateurs concerne la combinaison du genre d'activité et de la mesure dans laquelle la personne ne peut exercer l'activité ou a besoin d'un temps excessif pour l'exercer. Un praticien qualifié appliquant des mesures d'évaluation spécialisées peut déterminer clairement *l'importance* de la façon dont une activité est exercée. Par exemple, certains comportements peuvent être plus lents, moins présents ou plus présents par rapport à une norme donnée.

Certaines activités pourraient être presque toujours limitées mais, selon les circonstances, leur limitation pourrait être beaucoup moins importante que celle d'une activité parfois limitée. Une personne ayant la maladie de Crohn qui a besoin d'un temps excessif pour éliminer trois fois par semaine, par exemple, est beaucoup plus limitée qu'une personne qui ne peut aller à bicyclette en raison d'une déficience neurologique à un stade précoce.

Nous avons également relevé, dans le cadre de nos discussions sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées, un certain nombre de préoccupations au sujet de l'utilisation

actuelle de l'expression « toujours ou presque toujours » à l'égard d'une limitation marquée. Plus particulièrement, l'expression « dans une mesure importante » pourrait être perçue plus équitable par les personnes handicapées, et elle serait plus significative pour les praticiens de la santé qui attestent une limitation marquée. L'utilisation de cette expression pourrait toutefois étendre l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées, moyennant un certain coût fiscal.

Nous avons noté que la loi n'est pas nécessairement encadrée par des expressions qui ont un sens technique clair pour les praticiens de la santé ou d'autres spécialistes : il faudrait s'attaquer à la façon dont la loi doit être libellée. Cela dit, il serait utile que les expressions utilisées par l'Agence du revenu du Canada dans ses formulaires et ses documents explicatifs soient conformes à la terminologie habituellement utilisée par les praticiens de la santé qui remplissent les formulaires ou doivent lire les documents. De plus, le Comité estime qu'il y aurait lieu d'étudier davantage l'utilisation de l'expression « dans une mesure importante » au titre des critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le Comité reconnaît aussi que ce concept de l'incapacité entraînerait des difficultés administratives, surtout s'il est appliqué dans le cadre du régime fiscal. Les mesures fiscales sont des instruments rudimentaires qui ne s'adaptent pas facilement à l'évolution de la capacité individuelle. En revanche, le cadre d'admissibilité discuté précédemment serait fondé sur des observations relatives à un comportement individuel dans un ensemble de situations sociales, et il serait difficile à transposer en critères à utiliser aux fins de l'administration de mesures fiscales.

Malgré la nécessité d'approfondir ces idées, nous estimons que notre discussion de ces questions jette des bases solides pour les travaux futurs. Il s'agit d'un cadre qui tient compte de l'importance du milieu – qui évolue continuellement à mesure que de nouveaux soins thérapeutiques, médicaments, appareils fonctionnels et autres mesures voient le jour.

Le modèle social de l'incapacité fait en sorte que la détermination de l'incapacité évolue parallèlement à la situation individuelle et sociale. Alors que des personnes deviendront admissibles à divers programmes à mesure que leur situation évoluera, il est tout aussi probable que d'autres quitteront ces programmes à mesure que leurs capacités seront modifiées grâce à la prestation de mesures de soutien, de soins thérapeutiques ou de traitements. La dimension qui est peut-être la plus importante du modèle social – le facteur qui le distingue des programmes et des mesures fiscales actuels – est la reconnaissance du rôle clé des aménagements et de leur influence sur l'incidence de la déficience dans la vie de tous les jours. La limitation marquée des activités est déterminée par la quantité et l'efficacité des aménagements offerts dans un milieu donné. Le fait de comprendre

et d'appliquer la notion des aménagements contribuerait dans une grande mesure à la mise en pratique du modèle social de l'incapacité.

### **Base de connaissances**

Le gouvernement fédéral a déjà établi que la mise au point de la base de connaissances sur l'incapacité constituait un objectif primordial. Dans *Vers l'intégration des personnes handicapées 2002*, on signale que la formulation des politiques visant à favoriser l'intégration des personnes handicapées exige une connaissance de leur situation actuelle, des problèmes auxquels elles sont confrontées, ainsi que des succès et des limitations des politiques existantes. On y ajoute que, ces dernières années, les limitations de l'information actuelle ont nuï aux progrès dans ce domaine<sup>8</sup>.

Le Comité appuie l'investissement sélectif dans la collecte et l'analyse de données qui aideront à mettre au point la base de connaissances sur l'incapacité. Nous sommes heureux que le gouvernement fédéral ait prévu, dans son budget de 2004, des fonds pour que l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* soit menée à nouveau en 2006.

Le Comité suggère que le gouvernement fédéral s'appuie sur cet engagement en ajoutant, lorsque cela est possible et justifié, des questions sur l'incapacité aux enquêtes nouvelles et existantes afin d'élargir la base de connaissances dans ce domaine. L'obtention de données périodiques au moyen de ces enquêtes permettrait de préciser les problèmes continus auxquels sont confrontées les personnes handicapées, y compris en ce qui touche l'activité sur le marché du travail et l'évolution de l'incapacité au fil des ans.

### **Communications améliorées**

Tout au long de leurs délibérations, les membres du Comité ont été frappés par les lacunes évidentes des communications entre les membres de la collectivité des personnes handicapées et le gouvernement et ses organismes. La méthode de détermination de l'admissibilité aux crédits d'impôt n'est généralement pas bien comprise. Bon nombre de personnes dont la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées avait été refusée ne connaissaient pas le motif du refus et n'étaient pas bien informées du processus d'appel.

Les lacunes dans la façon de communiquer l'information et les préoccupations au sujet des programmes sont assez graves pour mettre en péril le fonctionnement efficace et équitable de ces derniers. Peu importe le soutien procuré par les programmes existants, les Canadiens ne pourront en tirer pleinement profit s'ils ne connaissent et ne comprennent pas leurs dispositions et les avantages qui en découlent.

Les personnes handicapées doivent connaître les étapes à suivre pour établir leur admissibilité aux diverses mesures, comme le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

---

<sup>8</sup>Gouvernement du Canada, *Vers l'intégration des personnes handicapées*, 2002, p. 10.

L'amélioration de l'accès exige aussi qu'elles aient confiance en l'équité et l'ouverture des mécanismes d'administration des programmes.

De son côté, le gouvernement doit trouver une façon d'obtenir le point de vue de la collectivité des personnes handicapées et profiter de la moindre occasion pour la faire participer aux décisions concernant l'administration des programmes existants et la conception de nouveaux programmes. Un effort vigoureux et continu doit être déployé au chapitre des communications pour que les personnes handicapées profitent d'un traitement équitable.

Par exemple, les membres du Comité ont tenté de déterminer si des membres de la famille ou des amis devraient pouvoir produire la déclaration de revenus de personnes ayant une lourde déficience mentale, et dans quelles conditions. Cette question est capitale pour les personnes handicapées en raison de l'importance croissante de la production d'une déclaration de revenus afin de pouvoir demander des crédits remboursables ou établir l'admissibilité financière à des prestations et à des services. Il est dans l'intérêt de pratiquement toutes les personnes handicapées à faible revenu de déclarer leurs revenus et leurs prestations, même si elles n'ont aucun impôt à payer dans l'année en question.

Le Comité suggère que l'Agence du revenu du Canada souligne, dans sa stratégie de communication, l'importance pour les personnes handicapées à faible revenu de produire des déclarations de revenus. Il est aussi essentiel de veiller à ce que les représentants légaux soient conscients de leur obligation de produire une déclaration de revenus au nom des personnes handicapées qui ne peuvent le faire elles-mêmes.

Nous avons observé certains progrès dans les deux dernières années. Par exemple, les révisions du formulaire T2201, qui ont été instaurées par l'Agence du revenu du Canada après une consultation exhaustive de groupes communautaires et de praticiens de la santé, ont entraîné une nette amélioration du formulaire. Il est urgent de poursuivre les progrès réalisés dans les dernières années. Nous avons recommandé au chapitre 2, au sujet du crédit d'impôt pour personnes handicapées, que ce processus de consultation se poursuive et soit étendu à d'autres secteurs.

Le Comité a plaidé en faveur de modifications de la Loi et des formulaires afin d'assurer la clarté d'interprétation et la cohérence d'application du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous avons proposé divers mécanismes visant à améliorer la communication à l'égard des mesures fiscales, qu'il s'agisse de fournir davantage de détails dans les publications de l'Agence du revenu du Canada ou de renommer le crédit d'impôt pour frais médicaux de manière à indiquer qu'il tient aussi compte de dépenses liées à une incapacité.

Nous avons recommandé plus particulièrement de former les membres du personnel de l'Agence du revenu du Canada relativement à toutes les dispositions fiscales liées aux personnes handicapées, et des praticiens qualifiés pour ce qui est de l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Le Comité a également recommandé que l'Agence du revenu du Canada crée un comité consultatif chargé de surveiller l'administration de diverses mesures fiscales liées à une incapacité.

Les personnes handicapées et les organismes qui les représentent parlent depuis de nombreuses années de mécanismes efficaces de consultation, au sein du gouvernement, visant à faire en sorte que les problèmes d'incapacité soient réglés comme il se doit. Lors du colloque national « Connecter les gens aux politiques » tenu en mars 2004, les membres de la collectivité des personnes handicapées ont signalé le besoin d'un véritable engagement en matière d'enjeux stratégiques. Selon eux, ce véritable engagement requiert :

- une représentation élargie de la collectivité des personnes handicapées;
- des ressources pour la participation communautaire;
- la présentation de rapports aux principaux décideurs (fonctionnaires et politiciens);
- la capacité d'examiner les enjeux du point de vue de l'ensemble des personnes handicapées comme groupe de consommateurs;
- la reconnaissance de la nécessité d'une collaboration horizontale (entre ministères).

La collectivité a aussi proposé des structures gouvernementales qui permettraient d'atténuer un éventail de préoccupations concernant l'incapacité. Elle a recommandé la nomination d'un ministre chargé des questions liées à l'incapacité, pour l'ensemble du gouvernement du Canada. Elle a demandé – et obtenu sous la forme du Bureau de la condition des personnes handicapées – la création d'un organe de coordination, à un échelon supérieur, capable de s'engager dans les dossiers communautaires et la recherche. La collectivité des personnes handicapées continue de réclamer un programme de subventions et de contributions qui accroîtrait la capacité des organismes de personnes handicapées de participer aux débats sur les politiques publiques.

### ***Le mot de la fin***

Nous concluons ce rapport avec quelques réflexions au sujet de la structure de notre comité. Les membres du Comité représentaient divers niveaux de connaissance et points de vue sur l'incapacité; leur expérience et leurs antécédents étaient fort différents. Même s'il n'a pas été facile de partir d'une assise aussi large, nous croyons que cette diversité a été tout de même à notre avantage.

Notre comité représentait, dans les faits, l'éventail des perceptions et des points de vue des Canadiens au sujet de l'incapacité, de la fiscalité et des programmes gouvernementaux en général. Nous savions que, si nous parvenions à un consensus au sujet de quelques-uns des graves problèmes auxquels nous allions nous attaquer, nous réaliserions une « mise à l'essai » essentielle de certaines idées pour le gouvernement. Nos recommandations ont ainsi été soumises à un rigoureux processus de sélection, compte tenu de la diversité des points de vue réunis autour de la table.

Nous avons clairement été aidés dans nos discussions par le riche éventail de travaux produits par d'autres commissions et groupes de travail au fil des ans. Le Comité tient à souligner en particulier la valeur et les efforts du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes.

Nous appuyons le maintien de ce comité parlementaire. Comme nous l'avons expliqué dans l'introduction, nous avons pris des mesures explicites en nous basant sur l'examen des mesures fiscales effectué par le comité parlementaire, en utilisant des présentations qui lui avaient été soumises et en répondant dans le présent rapport à ses nombreuses recommandations. Nous ne pouvons qu'espérer que nos travaux auront apporté une contribution aussi précieuse à la vie des personnes handicapées et à la société canadienne dans son ensemble.





# Liste des recommandations

---

Chapitre 2 :	
Le crédit d'impôt pour personnes handicapées	130
Chapitre 3 :	
Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation	135
Chapitre 4 :	
Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés	137
Chapitre 5 :	
Orientations futures	138

# Liste des recommandations

## *Chapitre 2 : Le crédit d'impôt pour personnes handicapées*

### RECOMMANDATION 2.1

Le Comité recommande que :

La *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée de manière à remplacer l'expression « déficience mentale ou physique grave et prolongée » par « déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques ».

Cette recommandation a pour objet de préciser la disposition et n'a aucune incidence sur les recettes. Elle n'a pas pour objet de modifier la portée de l'admissibilité au crédit.

### RECOMMANDATION 2.2

Le Comité recommande que :

À titre d'exemple d'activités courantes de la vie quotidienne, l'expression « la perception, la réflexion et la mémoire » figurant dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* et sur le formulaire T2201 soit remplacée par « fonctions mentales nécessaires aux activités de la vie courante ».

À notre avis, les fonctions mentales correspondent à l'éventail des processus régissant la pensée, les émotions et les comportements. D'après nos consultations et nos recherches, elles incluent la mémoire, la résolution de problèmes, le jugement, la perception, l'apprentissage, l'attention, la concentration, la compréhension et l'expression verbales et non verbales, ainsi que la régulation du comportement et des émotions. Ces fonctions sont nécessaires aux activités de la vie quotidienne requises pour effectuer ses soins personnels, à la santé et à la sécurité, aux aptitudes sociales et aux transactions simples.

Cette recommandation a pour objet de préciser la disposition et n'a aucune incidence sur les recettes. Elle n'a pas pour objet de modifier la portée de l'admissibilité au crédit.

### RECOMMANDATION 2.3

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada précise, dans les documents explicatifs et sur le formulaire de demande du crédit d'impôt pour personnes handicapées, que certaines déficiences fonctionnelles peuvent entraîner une limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne, même si ces déficiences se manifestent sous forme de symptômes intermittents.

Cette mesure n'a pas pour objet de modifier l'exigence législative selon laquelle une limitation marquée des activités courantes de la vie quotidienne doit être « toujours ou presque toujours » présente. Cette recommandation ne devrait entraîner aucune perte de recettes.

#### **RECOMMANDATION 2.4**

Le Comité recommande que :

*La Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée de manière à préciser que les personnes ayant une déficience grave et prolongée qui sont limitées dans au moins deux activités courantes de la vie quotidienne soient admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées si les effets cumulatifs de ces limitations sont équivalents au fait d'être toujours ou presque toujours limité de façon marquée dans une activité courante de la vie quotidienne.

On estime que cette recommandation entraînerait une perte de recettes d'environ 50 millions de dollars par année.

#### **RECOMMANDATION 2.5**

Le Comité recommande que :

Le gouvernement fédéral veille à ce que les exigences législatives et administratives concernant l'interprétation actuelle relative aux soins thérapeutiques de maintien de la vie tiennent compte comme il se doit du temps consacré à la préparation essentielle et à l'administration de ces soins, et au rétablissement qui doit suivre, suivant l'interprétation des récentes décisions de la Cour canadienne de l'impôt.

Le coût en revenus de cette recommandation dépendra en bout de ligne de la nature des modifications mises en œuvre par le gouvernement.

#### **RECOMMANDATION 2.6**

Le Comité recommande que :

*La Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée de manière à ajouter les physiothérapeutes à la liste des praticiens qualifiés pouvant attester une limitation marquée de la marche au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le gouvernement fédéral devrait consulter l'Association des infirmières et infirmiers du Canada afin de déterminer dans quelles circonstances les infirmières

praticiennes pourraient être autorisés à attester l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Cette recommandation n'entraîne aucune perte de recettes.

## **RECOMMANDATION 2.7**

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada :

- veille à ce que les membres de son personnel observent les méthodes relatives au crédit d'impôt pour personnes handicapées prévues dans ses manuels des opérations de l'impôt et ses bulletins d'interprétation;
- veille à ce que ses employés généraux puissent aider les personnes handicapées à remplir et à produire le formulaire T2201, ou les renvoient au personnel spécialisé compétent, le cas échéant;
- mette au point des programmes de formation, des ateliers et des lignes directrices pour son personnel au sujet des modifications de la Loi et des lignes directrices sur l'interprétation au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées et de l'administration des mesures fiscales pour les personnes handicapées;
- mette au point le matériel de communication et éducatif nécessaire pour aider les praticiens qualifiés à remplir le formulaire T2201;
- précise dans son matériel de communication qu'un deuxième examen officieux est offert aux contribuables à qui le crédit d'impôt pour personnes handicapées a été refusé;
- assure le suivi de ces recommandations.

Les éléments de cette recommandation qui sont conformes à la pratique actuelle et n'entraînent aucune perte de recettes. Le Comité estime qu'il faudra environ 2 millions de dollars par année pour mettre en œuvre les composantes de cette recommandation qui représentent de nouvelles initiatives.

## **RECOMMANDATION 2.8**

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada continue d'améliorer le formulaire T2201 en veillant à ce que :

- ses consultations continues touchent un vaste éventail de consommateurs et de praticiens qualifiés en ce qui concerne le formulaire T2201 ou les documents afférents au crédit d'impôt pour personnes handicapées, comme les lettres

demandant des précisions et les lettres envoyées aux personnes dont la demande a été refusée;

- les lignes directrices sur la façon de remplir le formulaire soient claires et concises afin de permettre aux demandeurs et aux praticiens qualifiés de comprendre les critères d'admissibilité au crédit d'impôt;
- les exemples et les questions figurant sur le formulaire T2201 fassent état de situations de la vie de tous les jours afin que la gravité de la déficience puisse être déterminée comme il se doit;
- les exemples et les questions figurant sur le formulaire T2201 continuent d'être révisés au besoin afin de faire état des modifications législatives et des décisions des tribunaux;
- des données soient recueillies pour évaluer l'incidence des révisions du formulaire T2201 sur le nombre et le pourcentage de demandes acceptées et rejetées, selon l'activité courante de la vie quotidienne, ainsi que sur les demandes pour lesquelles des renseignements additionnels (lettres demandant des précisions) ont été demandés, selon l'activité courante de la vie quotidienne.

Cette recommandation est largement conforme à la pratique actuelle et n'entraînerait que de légers coûts.

#### **RECOMMANDATION 2.9**

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada adopte les mesures suivantes à l'égard des lettres demandant des précisions :

- expliquer par écrit pourquoi des précisions sont demandées afin d'aider les praticiens qualifiés à répondre aux problèmes ou préoccupations spécifiques;
- veiller à ce que toutes les questions concernent la déficience en question au lieu d'utiliser une approche uniforme pour toutes les déficiences.

Cette recommandation n'entraîne aucun coût additionnel.

#### **RECOMMANDATION 2.10**

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada intensifie ses efforts afin que :

- les contribuables qui reçoivent une lettre de refus de leur demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées :
  - (i) obtiennent les motifs précis du refus,
  - (ii) soient informés de leurs droits d'opposition et d'appel en recevant un

exemplaire de la brochure de l'Agence, intitulée *Vos droits d'appel selon la Loi de l'impôt sur le revenu*,

- (iii) soient informés que d'autres personnes, comme des membres de leur famille, des amis ou des conseillers professionnels, peuvent agir en leur nom,
- (iv) soient informés, par le biais d'un exemplaire de la brochure de l'Agence, intitulée *Le règlement de votre différend : Un processus plus ouvert et transparent*, du fait qu'ils ont accès aux documents qui se trouvent dans leur dossier quand l'Agence accuse réception de l'avis d'opposition;
- les agents des appels aient accès, au besoin, aux conseils de médecins au moment d'examiner les avis d'opposition et les rapports médicaux additionnels;
- les agents des appels rencontrent les contribuables ou leurs représentants s'il est justifié de le faire.

Cette recommandation ne devrait entraîner que de légers coûts supplémentaires.

#### **RECOMMANDATION 2.11**

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada mette au point un autre processus de règlement des différends au sujet des demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées par suite d'un refus par la Direction générale des appels, en s'appuyant sur un processus informel et impartial fondé sur les critères de base de l'équité.

L'Agence du revenu du Canada élabore un projet pilote pour faire l'essai du processus suggéré au titre du règlement des différends.

Le coût de ce projet pilote est estimé à 4 millions de dollars sur un à deux ans.

Les coûts permanents dépendraient des résultats de ce projet pilote.

#### **RECOMMANDATION 2.12**

Le Comité recommande que :

Pour composer avec les aspects administratifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées et assurer le suivi des recommandations qui précèdent, l'Agence du revenu du Canada mette sur pied un comité consultatif formé de consommateurs et de professionnels, qui relèverait directement du ministre du Revenu national, relativement à tous les aspects administratifs du régime fiscal appliqué aux personnes handicapées.

Cette recommandation ne devrait entraîner que de faibles coûts.

## RECOMMANDATION 2.13

Le Comité recommande que :

L'Agence du revenu du Canada examine, de concert avec les ministères concernés, la situation des demandeurs de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) et du crédit d'impôt pour personnes handicapées afin de déterminer pourquoi une si faible proportion de bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC reçoivent le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

L'Agence du revenu du Canada collabore avec d'autres ministères de façon que tous les demandeurs de prestations d'invalidité du RPC soient informés de leur admissibilité éventuelle au crédit d'impôt pour personnes handicapées et obtiennent les formulaires et l'information nécessaires pour y déterminer leur admissibilité et présenter une demande, le cas échéant. Si, par suite de ces démarches, le gouvernement juge qu'il y a chevauchement important au chapitre des personnes admissibles, il devrait déterminer s'il convient de simplifier le processus de demande ou d'administrer conjointement certains aspects des deux programmes.

Le coût en revenus de cette recommandation est inconnu. L'allégement fiscal additionnel offert au moyen du crédit d'impôt pour personnes handicapées qui découlerait de cette recommandation est déjà prévu dans la loi actuelle. Cette recommandation ne devrait entraîner que de légers coûts administratifs.

## *Chapitre 3 : Mesures fiscales liées à l'emploi et à l'éducation*

### RECOMMANDATION 3.1

Afin de tenir compte du coût des aménagements requis pour les personnes handicapées, le Comité a recommandé ce qui suit avant le dépôt du budget fédéral de mars 2004 :

**Le gouvernement devrait instaurer une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées prévoyant l'entière déductibilité de services de soutien acquis aux fins d'un emploi ou d'études.**

Le gouvernement a mis en œuvre cette proposition dans le budget de mars 2004 en établissant une déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées. On estime que cette mesure coûtera 15 millions de dollars par année.

### **RECOMMANDATION 3.2**

Dans le but d'améliorer la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, le Comité recommande que :

**Le coût de services comme des lecteurs et des formateurs en milieu de travail, des services de prise de notes en braille, des tourne-pages, des lecteurs sonores, des logiciels à commande vocale, des livres parlés, des dispositifs d'aide à l'utilisation d'un ordinateur et d'autres dépenses semblables liées à une incapacité soient ajoutés à la liste des dépenses donnant droit à la déduction.**

Nous estimons que cette amélioration de la déduction coûterait 5 millions de dollars par année.

### **RECOMMANDATION 3.3**

Le Comité recommande que :

**Le gouvernement renomme le crédit d'impôt pour frais médicaux « crédit d'impôt pour frais médicaux et dépenses liées à une incapacité ».**

Cette recommandation n'entraîne aucun coût.

### **RECOMMANDATION 3.4**

Le Comité recommande que :

**Le ministère des Finances et l'Agence du revenu du Canada examinent les données disponibles et, dans la mesure du possible, recueillent de nouvelles données au sujet des dépenses réelles dont le remboursement est demandé aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux, et évaluent la pertinence de ces demandes.**

Le coût estimatif de cette recommandation est négligeable.

### **RECOMMANDATION 3.5**

Le Comité recommande que :

**Le crédit maximal offert aux termes du supplément remboursable pour frais médicaux soit porté de 562 \$ à 1 000 \$ et demeure indexé au coût de la vie.**

Le coût estimatif de cette recommandation se chiffre à 20 millions de dollars par année.



### **RECOMMANDATION 3.6**

En réponse aux besoins particuliers des étudiants handicapés, le Comité recommande que :

La période pendant laquelle des cotisations peuvent être versées dans un régime enregistré d'épargne-études pour une personne handicapée soit portée de 21 à 25 ans, et que la période au terme de laquelle les régimes doivent être liquidés soit portée de 25 à 30 ans après l'établissement du régime.

Le gouvernement étoffe la liste de programmes d'études admissibles aux régimes enregistrés d'épargne-études afin que celle-ci tienne compte des besoins variés des personnes handicapées.

Le coût estimatif de ces mesures est négligeable.

### **RECOMMANDATION 3.7**

Le Comité recommande que :

L'information pour les entreprises au sujet de la déductibilité des dépenses en capital effectuées pour offrir des aménagements aux personnes handicapées soit plus largement diffusée dans les guides de l'Agence du revenu du Canada.

Le coût estimatif de cette recommandation est négligeable.

### **RECOMMANDATION 3.8**

Le Comité recommande que :

Dans le cadre des efforts qu'il déploie afin de mettre au point des mesures favorisant l'entière participation des personnes handicapées, le gouvernement étudie l'efficacité du « Work Opportunity Tax Credit » offert aux États-Unis.

## ***Chapitre 4 : Mesures pour les aidants naturels et les enfants handicapés***

### **RECOMMANDATION 4.1**

Le Comité recommande que :

Le plafond des dépenses pouvant être demandées par des aidants naturels aux termes du crédit d'impôt pour frais médicaux soit porté de 5 000 \$ à 10 000 \$ pour ceux qui ont des parents à charge admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le coût estimatif de cette mesure se chiffre à 5 millions de dollars par année.

## **RECOMMANDATION 4.2**

Le Comité recommande que :

Le gouvernement examine les règles relatives aux régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) et aux fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR), de manière à accroître la marge de manœuvre à l'égard du produit du REER ou du FERR qu'une personne décédée laisse à un enfant ou à un petit-enfant handicapé qui était à sa charge financière. Ces dispositions devraient notamment permettre le roulement de ce produit à une fiducie discrétionnaire au nom de cet enfant ou petit-enfant handicapé, pourvu que, tout au long de sa vie, ce dernier soit le seul à avoir accès au revenu ou au capital de la fiducie.

Le coût en revenus de cette mesure est modeste.

## **RECOMMANDATION 4.3**

Le Comité recommande que :

Le gouvernement fédéral hausse le montant de la Prestation pour enfants handicapés de 600 \$ afin de porter la prestation maximale annuelle de 1 653 \$ à 2 253 \$, et maintienne l'indexation de ce montant au coût de la vie.

Le coût estimatif de cette mesure se chiffre à 15 millions de dollars par année.

## ***Chapitre 5 : Orientations futures***

### **RECOMMANDATION 5.1**

Nos recommandations précédentes représentaient des mesures prioritaires visant à accroître l'équité fiscale pour les personnes handicapées. Pour ce qui est de l'avenir :

Il conviendrait de privilégier des programmes de dépenses, plutôt que des mesures fiscales, afin d'affecter l'argent neuf là où les besoins sont les plus criants. La mise au point de ces programmes devrait être précédée de consultations auprès des administrations provinciales et territoriales et de la collectivité des personnes handicapées.

# Annexes

---

Annexe 1 :	
Liste des membres	140
Annexe 2 :	
Liste des présentations	141
Annexe 3 :	
Recherches et consultations d'experts	143
Annexe 4 :	
Mesures fiscales de l'impôt fédéral sur le revenu des particuliers destinées aux personnes handicapées et aidants naturels	145
Annexe 5 :	
Le crédit d'impôt pour personnes handicapées et l'équité horizontale	151
Annexe 6 :	
Formulaire T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées	152
Annexe 7 :	
Personnel de ministères et d'organismes et autres personnes ayant contribué à la rédaction du rapport	160

# Annexe 1

## Liste des membres<sup>1,2</sup>

**Sherri Torjman** (coprésidente) est vice-présidente du Caledon Institute of Social Policy, un organisme à but non lucratif de recherche en politique sociale.

**Robert Brown** (coprésident) est fiscaliste-conseil et économiste-conseil; il a été président de Price Waterhouse et économiste invité Clifford-Clark, un poste consultatif clé au sein du ministère des Finances, de 1998 à 2001.

**Brian J. Arnold** est avocat fiscaliste chez Goodmans LLP et professeur émérite à l'Université Western Ontario.

**Michael Bach** est vice-président à la direction de l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, une association nationale vouée à la promotion des droits de la personne et de l'inclusion des personnes présentant une déficience intellectuelle.

**Laurie Beachell** est coordonnateur national du Conseil des Canadiens avec déficiences, une association nationale de défense des droits des personnes handicapées.

**Harry Beatty** est avocat et expert-conseil en droit des personnes handicapées et spécialiste des questions de politique dans ce domaine.

**Gail Beck, M.D., C.M., F.R.C.P.C.**, est directrice des services psychiatriques pour les jeunes hospitalisés à l'hôpital Royal d'Ottawa.

**Gary Birch** est directeur général de la Neil Squire Foundation, un organisme national à but non lucratif fournissant des services d'éducation, de soutien technologique et de perfectionnement professionnel aux personnes handicapées.

**Lembi Buchanan** est experte-conseil en relations publiques et présidente de la Coalition for Disability Tax Credit Reform.

**Karen R. Cohen, Ph.D., C. Ps.**, est directrice générale adjointe et registraire de la Société canadienne de psychologie.

**Yude M. Henteleff, C.M., c.r.**, est avocat principal du cabinet Pitblado, à Winnipeg, et avocat honoraire de l'Association canadienne des troubles d'apprentissage.

**Guy Lord** est associé principal du cabinet Osler, Hoskin & Harcourt LLP.

---

<sup>1</sup>Le docteur Claude A. Renaud, ancien secrétaire général adjoint et directeur de la santé de l'Association médicale canadienne, faisait initialement partie du Comité.

<sup>2</sup>Les membres ont participé à titre personnel, et non à titre de représentants des organismes dont ils font partie.

## Annexe 2

### Liste des présentations

#### *Présentations au Sous-comité du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées*

Adèle Furrie Consulting Inc.  
ARCH: A Legal Resource Centre for Persons with Disabilities  
Association canadienne pour l'intégration communautaire  
Association des psychiatres du Canada  
Association médicale canadienne  
Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health  
Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec  
Conseil des Canadiens avec déficiences  
Institut national canadien pour les aveugles  
L'Association canadienne pour la santé mentale  
L'Association des malentendants canadiens  
Lembi Buchanan  
Société Alzheimer du Canada  
Société canadienne de la sclérose en plaques  
Société canadienne de psychologie  
Société canadienne de schizophrénie  
Troubles d'Apprentissage : Association Canadienne

#### *Présentations au Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées*

##### **Organisations**

ARCH: A Legal Resource Centre for Persons with Disabilities  
Association canadienne de physiothérapie  
Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc.  
Association canadienne des ergothérapeutes  
Association canadienne des orthophonistes et audiologistes  
Association canadienne des paraplégiques  
Association canadienne du diabète  
Association des sourds du Canada  
Autism Society of PEI  
British Columbia Coalition of People with Disabilities

Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (RPC/SV)  
Coalition for Disability Tax Credit (DTC) Reform  
Congrès du travail du Canada  
Diabetes Advocacy  
Disability Services (Université du Manitoba)  
Épilepsie Canada  
Fondation canadienne de la fibrose kystique  
Institut national canadien pour les aveugles  
La société canadienne de l'ouïe  
Mississauga Homes for Independent Living  
National Federation of the Blind  
NWT Council of Persons with Disabilities  
Ontario Brain Injury Association  
Opportunities through Rehabilitation and Work Society  
Planned Lifetime Advocacy Network  
Prince Edward Island Association for Community Living  
Richmond Hill Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome Wellness Support Group  
Société canadienne de la sclérose en plaques  
Société canadienne de schizophrénie  
Société canadienne du sida  
Voice for Hearing Impaired Children Ontario (Health Committee)

### **Particuliers**

Monique Beaudoin	Ellie McCaig
Mark Bernier	Lori Montcalm
Kelvin Blais	Charlie Morgan
Carl Broughton	Lauri Morris
Angela Falkowska	Kennedy O'Brien
Carolyn Forbes	Eileen Reppenhagen
Marla Hayes	Hans Rupprecht
Coleen Howey	Gord Shapley
Margaret Kraak	Chris Stark
Anne Kramer	Libby Thaw
Penny Leclair	Beryl Williams
Rosemary Leslie	M. Kathleen Williams
John Macdonald	

## Annexe 3

# Recherches et consultations d'experts

Afin d'obtenir des renseignements généraux et des points de vue dans le cadre de son examen, le Comité a lancé un programme exhaustif de recherches et de consultations d'experts au sujet des enjeux importants indiqués dans son mandat. Ces activités, exercées la première année du mandat du Comité, nous ont permis de tirer profit des travaux d'autres intervenants du domaine; de nouveaux renseignements, données et réflexions mis au point au cours du processus de recherche; et de l'importante contribution d'experts et d'organismes compétents.

Nous avons lancé le processus de recherche en commandant des études dans quatre grands domaines d'intérêt. Les documents de recherche mis au point dans le cadre de ce processus ont mis l'accent sur les principes économiques et les options positives de réforme des mesures fiscales liées à une incapacité; le rôle des mesures fiscales fédérales dans l'intégration des personnes handicapées au sein de la société canadienne; les mesures fiscales fédérales liées à une incapacité, à l'appui de l'éducation, de la formation et de l'emploi; et les enjeux fiscaux concernant les Autochtones canadiens handicapés. Les documents de recherche ont été rédigés par d'éminents experts de leur domaine, qui ont ensuite rencontré les membres du Comité afin de discuter de leur rapport et de leurs recommandations.

Les fonctionnaires du ministère des Finances et de l'Agence du revenu du Canada ont apporté une aide très précieuse en fournissant les données pertinentes et les documents demandés par le Comité, et ils nous ont soutenu dans le cadre de nos travaux. Les membres du Comité eux-mêmes ont rédigé des documents de travail portant sur un vaste éventail d'enjeux, y compris la conception de nouveaux critères d'admissibilité au titre des diverses dispositions fiscales, la remboursabilité des crédits d'impôt, les problèmes d'administration et de communication des dispositions fiscales en vigueur, l'interprétation juridique des expressions employées, un aperçu des décisions découlant des affaires portées devant les tribunaux, et des directives pour le règlement des différends entourant les mesures fiscales existantes.

Le Comité a aussi consulté des experts quand il a été jugé nécessaire d'approfondir certaines questions. Ainsi, nous avons rencontré un professeur de l'Université d'Ottawa pour examiner la distinction entre « fonctions physiques et mentales » et « activités de la vie quotidienne » afin de mettre au point un critère d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées qui soit rigoureux sur le plan conceptuel. Le Comité a également demandé l'opinion de sept spécialistes indépendants des fonctions

intellectuelles au sujet d'éventuelles réformes du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Une discussion informelle a eu lieu avec des représentants de RBC Groupe financier au sujet de leurs aménagements relatifs à l'embauche et au maintien en poste d'employés handicapés. Nous avons également rencontré des représentants du Congrès du travail du Canada afin de discuter de diverses dispositions fiscales liées à l'emploi.

Nous avons consulté un avocat de Montréal qui se spécialise dans la médiation et dans les autres modes de règlement des différends. Des membres du Comité ont aussi eu une rencontre informelle avec un certain nombre d'organismes représentant différents segments de la collectivité des personnes handicapées afin de discuter de problèmes et de préoccupations, et de se pencher sur d'autres propositions de réforme.

Enfin, des représentants du Comité se sont réunis à Québec avec trois chercheurs de l'Université Laval qui menaient une étude des dispositions fiscales et des programmes de sécurité du revenu liés à une incapacité, pour le compte de l'Office des personnes handicapées du Québec. Deux de ces chercheurs ont ensuite soumis une présentation à notre comité.

Les recherches et les consultations d'experts menées par le Comité ont permis d'établir le fondement des discussions relatives aux sujets qui nous intéressaient. Nous sommes reconnaissants de ce précieux soutien, et nous espérons que ces travaux établiront non seulement le fondement des recommandations contenues dans le présent rapport, mais qu'ils constitueront une banque de renseignements utiles aux fins d'examins et d'études ultérieurs.



## Annexe 4

# Mesures fiscales de l'impôt fédéral sur le revenu des particuliers destinées aux personnes handicapées et aidants naturels

### *Crédit d'impôt pour personnes handicapées*

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) apporte un allègement fiscal aux personnes ayant une déficience mentale ou physique grave et prolongée, qui limite de façon marquée leur capacité d'accomplir une activité courante de la vie quotidienne, tel qu'attesté par un professionnel des soins de santé, ou dont la capacité serait limitée de façon marquée sans des soins thérapeutiques fréquents servant à maintenir une fonction vitale. On considère qu'il y a limitation marquée si, toujours ou presque toujours, même avec l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils ou des médicaments indiqués, la personne est aveugle ou est incapable d'exécuter une activité courante de la vie quotidienne ou prend un temps excessif pour exécuter cette activité. Les activités courantes de la vie quotidienne sont le fait de marcher, de s'alimenter et de s'habiller, la perception, la réflexion et la mémoire, le fait de parler, d'entendre et d'éliminer les déchets corporels.

Le CIPH permet de tenir compte de l'incidence sur la capacité contributive d'une personne, des dépenses liées à une incapacité qui ne peuvent être détaillées. Pour 2004, le crédit équivaut à 16 % de 6 486 \$, ce qui donne une réduction de l'impôt fédéral pouvant atteindre 1 038 \$. Le crédit peut être transféré au conjoint, au père, à la mère, à un grand-parent, enfant, petit-enfant, frère, sœur, tante, oncle, neveu ou nièce, qui assume les frais d'entretien. Le crédit est pleinement indexé au coût de la vie.

### *Supplément du CIPH pour enfants*

Les familles prodiguant des soins à des enfants ayant une déficience grave et prolongée peuvent bénéficier d'un allègement fiscal additionnel grâce au supplément du CIPH. Cet allègement additionnel a été instauré dans le budget de 2000. Pour 2004, le supplément représente une réduction additionnelle de l'impôt fédéral pouvant atteindre 605 \$, soit 16 % de 3 784 \$. On soustrait du supplément de 3 784 \$ l'excédent des frais de garde d'enfants ou des frais d'un préposé aux soins réclamés aux fins de l'impôt qui dépasse 2 216 \$. Le seuil de revenu et le montant du supplément (3 784 \$) sont pleinement indexés au coût de la vie.

### ***Crédit d'impôt pour frais médicaux***

Le crédit d'impôt pour frais médicaux tient compte de l'effet que des coûts reliés à une déficience ou des frais médicaux supérieurs à la moyenne ont sur la capacité contributive d'un particulier. Pour 2004, le crédit correspond à 16 % des frais admissibles supérieurs au moins élevé des deux montants suivants : 1 813 \$ et 3 % du revenu net. Le seuil de revenu net sert à établir les frais supérieurs à la moyenne et est pleinement indexé. Le montant des dépenses admissibles qui peut être réclamé n'est pas plafonné.

La liste des frais reliés à une incapacité et des frais médicaux admissibles est revue régulièrement et élargie à la lumière des nouvelles technologies et des autres articles liés à une incapacité ou au domaine médical qui voient le jour.

Les contribuables peuvent réclamer le montant des frais médicaux qu'eux ou leur conjoint assument. Le budget de 2004 a proposé de permettre aux aidants naturels de réclamer une plus grande part des frais reliés à une incapacité ou des frais médicaux qu'ils défrayent pour le compte d'un proche à charge. En particulier, pour les frais médicaux payés pour le compte de proches à charge (par exemple, les grand-parents, nièces ou neveux), les contribuables pourront réclamer l'excédent du montant des frais médicaux admissibles dépassant le moins élevé des montants suivants : 3 % du revenu net de la personne à charge et 1 813 \$ (pour 2004), le montant maximal pouvant être réclamé à l'égard de la personne à charge étant 5 000 \$.

### ***Crédit d'impôt pour aidants naturels***

Ce crédit a été instauré dans le budget de 1998 pour apporter un allègement fiscal aux personnes qui prennent soin d'un parent ou d'un grand-parent âgé de 65 ans et plus, ou d'un proche à charge ayant une déficience, y compris un enfant ou un petit-enfant d'âge adulte, un frère, une sœur, une tante, un oncle, une nièce ou un neveu vivant sous leur toit. Pour 2004, le crédit est plafonné à 605 \$ (16 % de 3 784 \$). Le crédit est réduit lorsque le revenu net de la personne à charge dépasse 12 921 \$ et il est entièrement éliminé lorsque le revenu net de la personne à charge atteint 16 705 \$.

Le montant du crédit pour aidants naturels et le seuil de revenu à partir duquel le crédit commence à diminuer sont pleinement indexés au coût de la vie.

### ***Crédit pour personnes à charge ayant une déficience***

Ce crédit apporte un allègement fiscal aux personnes qui s'occupent d'un proche ayant une déficience et vivant dans un domicile distinct. Plus précisément, ce crédit peut être réclamé par les contribuables ayant la charge d'un enfant ou d'un petit-enfant âgé de

18 ans ou plus, d'un parent, d'un grand-parent, d'un frère, d'une sœur, d'une tante, d'un oncle, d'une nièce ou d'un neveu, en raison d'une déficience mentale ou physique. Ce crédit non remboursable atteint un montant maximal de 605 \$ (16 % de 3 784 \$). Le crédit peut être réclamé par un parent assumant les frais de prise en charge lorsque le revenu net de la personne à charge est inférieur à 9 152 \$. Le crédit est réduit lorsque le revenu net de la personne à charge dépasse 5 368 \$. Le montant du crédit et le seuil de revenu à partir duquel le crédit commence à diminuer sont pleinement indexés au coût de la vie.

### ***Déduction pour les mesures de soutien aux personnes handicapées***

Dans le budget de 2004, le gouvernement a proposé de remplacer la déduction pour frais de préposé aux soins par une déduction plus vaste pour les mesures de soutien aux personnes handicapées afin de tenir compte des frais engagés aux fins d'un emploi ou des études (p. ex., interprètes gestuels et manuels parlants). Par conséquent, le revenu servant à absorber ces dépenses ne sera pas imposé et n'entrera pas dans le calcul des prestations fondées sur le revenu.

Dans le cas d'un employé, la déduction sera de façon générale limitée au montant payé au titre des dépenses admissibles ou au revenu gagné, soit le montant le moins élevé des deux. Une limite semblable s'applique aux étudiants, à l'exception que ceux-ci peuvent demander la déduction à l'égard d'un revenu non gagné, sous réserve de la durée de leur programme d'études.

Il existe une liste établie des dépenses donnant droit à la déduction. Pour certaines, le besoin doit être attesté par un médecin.

Pour déclarer des dépenses au titre de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées, les contribuables ne sont pas tenus d'être admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Les dépenses déclarées au titre de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées ne pourront être déclarées au titre du crédit d'impôt pour frais médicaux. Les personnes qui bénéficient de mesures de soutien pour personnes handicapées à des fins autres que les études ou un emploi pourront toujours les faire valoir au titre du crédit d'impôt pour frais médicaux.

### ***Autres mesures liées à l'impôt fédéral sur le revenu***

Les personnes handicapées ou les personnes qui leur prodiguent des soins bénéficient de la bonification d'autres mesures fiscales.

### **Régime d'accession à la propriété**

Les personnes handicapées ou les membres de leur famille peuvent retirer jusqu'à 20 000 \$ d'un régime enregistré d'épargne-retraite (REER), en franchise d'impôt, pour financer l'achat d'une maison davantage accessible à la personne handicapée, ou mieux adaptée aux soins qui lui sont fournis, même s'il ne s'agit pas d'une première maison.

Les montants retirés d'un REER dans le cadre du Régime d'accession à la propriété doivent être remboursés sur une période de 15 ans.

### **Transferts de REER/FERR aux enfants ayant une déficience**

Au décès du titulaire d'un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) ou d'un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR), les règles de l'impôt sur le revenu en vigueur prévoient généralement que la valeur du REER ou du FERR est prise en compte dans le calcul du revenu de la personne décédée, pour l'année du décès. Toutefois, dans certains cas, un traitement fiscal préférentiel est accordé aux distributions provenant d'un REER ou d'un FERR qui sont effectuées après le décès, y compris lorsque le produit est transféré à un enfant ou petit-enfant qui était financièrement à la charge du rentier décédé, en raison d'une déficience physique ou mentale. En pareil cas, le produit du REER ou du FERR peut être transféré libre d'impôt au REER de l'enfant ou servir à acheter une rente viagère immédiate.

Pour 2004, un enfant ou un petit enfant est considéré comme financièrement à charge si son revenu pendant l'année qui a précédé l'année du décès est inférieur à 14 035 \$ (ce seuil est indexé au coût de la vie). Un enfant dont le revenu est supérieur à ce montant peut également être considéré comme financièrement à charge, mais seulement si la dépendance financière peut être démontrée en se fondant sur les éléments particuliers de la situation.

### **Montant relatif aux études**

Les étudiants handicapés peuvent réclamer le montant relatif aux études à temps plein (400 \$ par mois) pour chaque mois d'études à temps partiel au sein d'un établissement d'enseignement postsecondaire ou dans le cadre d'un programme de formation professionnelle certifié par le ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences du Canada. Sont admissibles les étudiants qui ont droit au CIPH et ceux qui, en raison d'une déficience mentale ou physique attestée, ne peuvent raisonnablement poursuivre des études à temps plein. Pour satisfaire aux exigences concernant les études à temps partiel, le programme doit durer au moins 3 semaines et représenter au moins 12 heures de cours par mois.

### **Régimes enregistrés d'épargne-études**

En règle générale, pour toucher un paiement au titre d'un régime enregistré d'épargne-études (REEE) afin de poursuivre des études postsecondaires, l'étudiant doit être inscrit à temps plein dans un établissement d'enseignement postsecondaire agréé. Le critère de l'inscription à temps plein ne s'applique pas aux étudiants admissibles au CIPH et à ceux qui ne peuvent raisonnablement suivre un programme d'études à temps plein en raison d'une déficience mentale ou physique attestée.

### **Régimes d'encouragement à l'éducation permanente**

Un régime d'encouragement à l'éducation permanente (REEP) permet aux participants de retirer jusqu'à 10 000 \$ par année civile et jusqu'à un maximum de 20 000 \$ de leurs régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER). Les retraits peuvent être faits pendant quatre années consécutives. Les montants ne sont pas assujettis à l'impôt au moment des retraits, comme ce serait généralement le cas pour des retraits d'un REER, et ils demeurent non imposables dans la mesure où ils sont remboursés dans le REER dans les 10 années qui suivent l'achèvement des études.

En général, cette disposition ne s'applique qu'aux étudiants à temps plein. Néanmoins, il est fréquent que les personnes handicapées ne soient pas en mesure de fréquenter un établissement d'enseignement postsecondaire à temps plein à cause de leur handicap. En conséquence, les étudiants admissibles au CIPH et ceux qui ne sont raisonnablement pas en mesure de poursuivre des études à temps plein en raison d'une déficience mentale ou physique attestée peuvent s'inscrire à temps partiel et se prévaloir d'un REEP. Le programme de formation auquel l'étudiant est inscrit doit toujours être un programme de formation admissible auquel, en temps normal, l'étudiant doit consacrer au moins 10 heures par semaine pour des cours ou des travaux liés au programme.

### **Déduction pour frais de garde d'enfants**

La déduction pour frais de garde d'enfants tient compte des frais de garde d'enfants absorbés par les familles monoparentales et les familles à deux revenus pour tirer un revenu d'une entreprise ou d'un emploi, poursuivre des études ou faire de la recherche. Il peut aussi être tenu compte des frais de garde d'enfants lorsqu'un parent ou les deux parents poursuivent des études, ou lorsqu'un parent n'est pas en mesure de s'occuper d'enfants en raison d'une déficience mentale ou physique. Cette déficience doit être attestée par un médecin.

La limite applicable à la déduction est plus élevée pour les enfants admissibles au CIPH (10 000 \$) et ceux-ci sont admissibles à la déduction, quel que soit leur âge. Pour les enfants non admissibles au CIPH, la limite est de 7 000 \$ pour un enfant de moins de 7 ans et de 4 000 \$ pour les autres.

## *Prestations versées par le biais du régime fiscal*

### **Supplément remboursable pour frais médicaux**

Le supplément remboursable pour frais médicaux est un moyen d'inciter davantage les Canadiens handicapés et autres contribuables dont les frais médicaux sont supérieurs à la moyenne à intégrer le marché du travail au sens où il aide à compenser la perte de soutien offert en raison d'une incapacité résultant de leur participation au marché du travail. Le supplément remboursable du CIFM apporte de l'aide aux travailleurs canadiens à faible revenu dont les frais médicaux et les frais liés à une incapacité sont supérieurs à la moyenne. Pour 2004, le montant maximal du crédit est de 562 \$ ou de 25 % des frais médicaux pouvant être réclamés au titre du CIFM et la déduction pour les mesures de soutien aux personnes handicapées, le moindre des deux montants étant retenu. Ce crédit est destiné aux travailleurs ayant des gains supérieurs à 2 809 \$. Pour que l'aide soit spécifiquement offerte aux personnes à faible revenu, le crédit est réduit d'un montant équivalant à 5 % du revenu familial qui excède 21 301 \$. Les contribuables qui demandent le supplément remboursable peuvent également demander le CIFM non remboursable et/ou la déduction pour les mesures de soutien aux personnes handicapées. Le supplément a été instauré dans le budget de 1997, et il est pleinement indexé au coût de la vie.

### **Prestation pour enfants handicapés**

Afin de tenir compte des besoins spéciaux des familles à revenu faible et modeste ayant un enfant handicapé, le budget de 2003 a instauré une Prestation pour enfants handicapés (PEH). La prestation est versée à titre de supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) pour les enfants qui répondent aux critères d'admissibilité au CIPH. Pour l'année du calcul des prestations, soit de juillet 2004 à juin 2005, les contribuables admissibles recevront une prestation annuelle pouvant atteindre 1 653 \$ par enfant admissible dans le cadre du versement mensuel de la PFCE.

Le montant intégral de la Prestation pour enfants handicapés de 1 653 \$ est versé pour chaque enfant admissible dans les familles ayant un revenu net inférieur au montant à partir duquel la Prestation nationale pour enfants (PNE) est complètement éliminée (35 000 \$ en juillet 2004 pour les familles ayant trois enfants ou moins). Au delà de ce seuil de revenu, la PEH est réduite selon le revenu familial aux mêmes taux que le supplément de la PNE. Pour l'exercice 2004-2005, les prestations sont réduites de 12,2 % pour un enfant handicapé, de 22,7 % pour deux enfants handicapés et de 32,5 % pour trois enfants handicapés ou plus. Par conséquent, la PEH est ramenée à zéro lorsque le revenu familial net atteint 48 549 \$ pour une famille ayant un enfant handicapé, à 49 564 \$ pour une famille ayant deux enfants handicapés et à 50 258 \$ pour une famille ayant trois enfants handicapés. Le montant de la PEH et les seuils de revenu sont indexés au coût de la vie.

## Annexe 5

### Le crédit d'impôt pour personnes handicapées et l'équité horizontale

Supposons deux personnes : Paul, qui a une déficience importante, et Anne, qui n'a pas de déficience. Paul et Anne ont chacun un revenu total de 25 000 \$. Cependant, en raison de sa déficience, Paul défraye des dépenses ne pouvant être détaillées de 6 486 \$, ce qui réduit son revenu disponible.

Selon le principe de l'équité horizontale, étant donné que Paul assume en, raison de sa déficience des dépenses ne pouvant être détaillées qu'Anne n'assume pas, il devrait payer moins d'impôt que celle-ci. Sans le crédit d'impôt pour personnes handicapées, Paul paierait les mêmes impôts fédéraux qu'Anne; par contre, avec ce crédit d'impôt, Paul bénéficie d'un allègement fiscal au titre des dépenses liées à une déficience et qui ne peuvent être détaillées, ce qui abaisse son impôt à payer par rapport à celui d'Anne. Dans cet exemple, il y a donc équité horizontale.

**Tableau : Application du crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH)**

	Anne	Paul (sans CIPH)	Paul (avec CIPH)
<b>Revenu total (A)</b>	<b>25 000 \$</b>	<b>25 000 \$</b>	<b>25 000 \$</b>
Impôt fédéral brut à payer (16 % de A)	4 000 \$	4 000 \$	4 000 \$
Moins : crédit personnel de base (16 % de 8 012 \$)	1 282 \$	1 282 \$	1 282 \$
Moins : CIPH (16 % de 6 486 \$)			1 038 \$
<b>Impôt fédéral de base (B)</b>	<b>2 718 \$</b>	<b>2 718 \$</b>	<b>1 680 \$</b>
<b>Revenu après impôt (A-B)</b>	<b>22 282 \$</b>	<b>22 282 \$</b>	<b>23 320 \$</b>

Signalons que, dans cet exemple, il n'y a équité horizontale que pour les personnes qui paient l'impôt au taux le moins élevé (c.-à-d. dont le revenu ne dépassait pas 35 000 \$ en 2004). Cela s'explique du fait que l'allègement que procure le crédit d'impôt pour personnes handicapées est offert sous forme de crédit non remboursable plutôt que de déduction. Un crédit assure l'uniformité de l'allègement fiscal, peu importe le revenu, tandis qu'une déduction procure un allègement plus élevé aux personnes ayant un revenu supérieur.

# Annexe 6

## Formulaire T2201

# Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées

 Agence des douanes  
et du revenu du Canada Canada Customs  
and Revenue Agency

6729

### CERTIFICAT POUR LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

**Demander** : Lisez cette page pour des renseignements sur le montant pour personnes handicapées. Lisez la page 2 pour des instructions sur la façon de demander ce montant.

**Personne qualifiée** : Lisez cette page pour des renseignements sur le montant pour personnes handicapées. Lisez la page 3 pour des instructions sur la façon de remplir la partie B.

Utilisez ce formulaire si vous avez une déficience mentale ou physique **grave et prolongée**. Ce certificat est utilisé pour les fins d'impôt suivantes :

- pour déterminer si vous avez droit au montant pour personnes handicapées (ou pour appuyer toute demande connexe). Il s'agit d'un crédit d'impôt non remboursable qui sert à réduire l'impôt à payer dans la déclaration de revenus. Ce montant comprend un supplément pour une personne ayant moins de 18 ans à la fin de l'année. Toute partie inutilisée peut être transférée à votre époux ou conjoint de fait ou à une personne qui subvient à vos besoins. Pour obtenir plus de renseignements, visitez notre site Web à [www.adrc.gc.ca/handicape](http://www.adrc.gc.ca/handicape) ou lisez le guide RC4064, *Renseignements concernant les personnes handicapées*;
- pour déterminer si une personne handicapée âgée de moins de 18 ans est admissible à la **prestation pour enfants handicapés**, un montant de la prestation fiscale canadienne pour enfants. Pour en savoir plus, visitez notre site Web à [www.adrc.gc.ca/prestations](http://www.adrc.gc.ca/prestations) ou lisez la brochure T4114, *Votre prestation fiscale canadienne pour enfants*.

Si nous avons déjà établi votre admissibilité, ne soumettez pas un autre formulaire à moins que la période d'admissibilité se soit écoulée ou que nous vous ayons demandé d'en produire un autre. Vous devez nous aviser si votre condition s'améliore.

#### Quand êtes-vous admissible?

Une **personne qualifiée** doit attester dans ce formulaire que vous avez une déficience **prolongée** et que les effets sont tels que vous remplissez l'une des conditions suivantes (voir les définitions sur cette page) :

- Vous êtes aveugle même en utilisant des lentilles correctives ou des médicaments.
- Vous êtes **limité de façon marquée** dans l'une des activités courantes de la vie quotidienne suivantes :
  - marcher
  - se nourrir
  - parler
  - éliminer (fonction intestinale ou urinaire)
  - entendre
  - s'habiller
  - percevoir, réfléchir et se souvenir
- Vous avez besoin de **soins thérapeutiques essentiels** au maintien de la vie et y consacrez spécifiquement du temps.

Le fait de recevoir une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec, des prestations pour accident de travail ou d'autres genres de prestations d'assurance ou d'invalidité **ne vous donne pas nécessairement droit à ce montant**. Ces régimes servent

d'autres fins et sont donc basés sur d'autres critères, tels que l'incapacité de travailler.

L'Agence des douanes et du revenu du Canada doit avoir reçu et traité ce certificat avant que vous puissiez avoir droit à ces montants.

#### Définitions

**Personne qualifiée** – Les personnes qualifiées sont des médecins, des optométristes, des audiologistes, des ergothérapeutes, des psychologues et des orthophonistes. Le tableau à la page 2 indique les sections qu'elles peuvent attester.

**Déficience prolongée** – Une déficience est prolongée si elle a duré ou si on peut s'attendre à ce qu'elle dure au moins 12 mois consécutifs.

**Limité de façon marquée** – Vous êtes limité de façon marquée si, même en utilisant des appareils et des médicaments appropriés, et en suivant une thérapie (autre que des soins thérapeutiques essentiels au maintien de la vie), vous êtes toujours ou presque toujours incapable d'exécuter, ou vous prenez un temps excessif pour exécuter, une des activités courantes de la vie quotidienne.

**Soins thérapeutiques essentiels** – Les soins thérapeutiques essentiels sont des soins qui sont nécessaires pour maintenir une fonction vitale et auxquels vous devez consacrer spécifiquement du temps au moins trois fois par semaine, pendant au moins 14 heures par semaine en moyenne. Les soins thérapeutiques essentiels comprennent par exemple, la physiothérapie respiratoire pour améliorer la respiration et la dialyse pour filtrer le sang, **mais pas** les programmes de diètes, d'exercices, d'hygiène ou de médication, ni les appareils implantés comme un stimulateur cardiaque.  
Ceci s'applique aux années 2000 et suivantes.

**Remarque** : Vous êtes responsable de tous les frais exigés par la personne qualifiée pour remplir ce formulaire ou pour nous fournir plus de précisions. Toutefois, vous pouvez peut-être les demander comme frais médicaux à la ligne 330 de votre déclaration. Consultez votre guide d'impôt pour en savoir plus.  
Pour obtenir plus de renseignements ou pour communiquer avec nous, composez le **1 800 959-7383**.

Les personnes ayant une déficience visuelle peuvent obtenir ce formulaire en braille, en gros caractères ou en texte électronique (sur disquette) ainsi que sur cassette audio en visitant notre site Web à [www.adrc.gc.ca/substituts](http://www.adrc.gc.ca/substituts) ou en composant le **1 800 267-1267**, du lundi au vendredi, entre 8 h 15 et 17 h, heure de l'Est.



## Partie A – À remplir par la personne handicapée (ou son représentant)

**Étape 1 :** Remplissez cette page (veuillez écrire en lettres majuscules).  
Assurez-vous de signer l'autorisation au bas de la page.

**Étape 2 :** Présentez ce formulaire à une personne qualifiée (utilisez le tableau à la droite pour savoir qui peut attester quelle section).

**Étape 3 :** Envoyez le formulaire, dûment rempli, à l'un des bureaux qui figurent au bas de cette page.

**Conservez une copie de ce formulaire pour vos dossiers.**

Lors du traitement de votre demande, nous communiquerons peut-être avec vous ou une personne qualifiée (identifiée dans ce certificat ou une pièce jointe) qui est au courant de votre déficience pour obtenir plus de renseignements.

Personnes qualifiées	peuvent attester :
Les médecins	toutes les sections aux pages 3 à 7
Les optométristes	voir
Les audiologistes	entendre
Les ergothérapeutes	marcher; se nourrir; s'habiller
Les psychologues	percevoir, réfléchir et se souvenir
Les orthophonistes	parler

### Renseignements sur la personne handicapée

Prénom \_\_\_\_\_ Nom légal \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille (s'il y a lieu) \_\_\_\_\_ Homme  Femme

Adresse :  
App. n° et rue \_\_\_\_\_ Numéro d'assurance sociale \_\_\_\_\_  
C.P., R.R. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov./Terr. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Date de naissance  
Année \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Jour \_\_\_\_\_

### Renseignements sur le demandeur (si différents)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom légal \_\_\_\_\_ Numéro d'assurance sociale \_\_\_\_\_

La personne handicapée est :  mon époux ou conjoint de fait  autre (précisez) \_\_\_\_\_

La personne handicapée demeure-t-elle avec vous? ..... oui  non

Si non, dépend-elle de vous pour au moins un des besoins fondamentaux (tel que la nourriture, le logement ou l'habillement)? ..... oui  non

Si oui, donnez des précisions : \_\_\_\_\_

Si vous manquez d'espace, ajoutez une feuille.

### Autorisation

En tant que personne handicapée ou représentant, j'autorise toute personne qualifiée ayant des dossiers cliniques pertinents (identifiée dans ce certificat et toute pièce jointe) à divulguer à l'Agence des douanes et du revenu du Canada des renseignements qui sont nécessaires pour établir l'admissibilité.

Signez ici \_\_\_\_\_ Téléphone ( ) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Centre fiscal de St. John's  
C.P. 12071, succ. A  
St. John's NL A1B 3Z1

Centre fiscal de Summerside  
102-275 Pope Road  
Summerside PE C1N 5Z7

Centre fiscal de Jonquière  
C.P. 1900, succ. PDF  
Jonquière QC G7S 5J1

Centre fiscal de Shawinigan-Sud  
C.P. 3000, succ. Bureau-chef  
Shawinigan-Sud QC G9N 7S6

Bureau des services  
fiscaux de Sudbury  
C.P. 20000, succ. A  
Sudbury ON P3A 5C1

Centre fiscal de Winnipeg  
C.P. 14000, succ. Bureau-chef  
Winnipeg MB R3C 3M2

Centre fiscal de Surrey  
9755 King George Highway  
Surrey BC V3T 5E1

Bureau international des  
services fiscaux  
2204, chemin Walkley  
Ottawa ON K1A 1A8

## Partie B – À remplir par une personne qualifiée (voir le tableau à la page 2)

Vous devez évaluer **séparément** les deux critères suivants pour la déficience de votre patient :

- Les **effets** de la déficience – ils doivent être tels que votre patient est aveugle ou limité de façon marquée, ou a besoin de soins thérapeutiques essentiels (selon les précisions aux pages 3 à 7). L'admissibilité est déterminée par les effets de la déficience en plus de la présence de cette déficience.
- La **durée** de la déficience – doit être prolongée (c'est-à-dire, qu'elle a duré ou il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elle dure au moins 12 mois consécutifs).

**Étape 1 :** Remplissez les sections qui figurent aux pages 3 à 7 qui s'appliquent à votre patient (voir le tableau à la droite).

**Remarque :**

Que vous remplissiez ce formulaire pour un enfant ou un adulte, évaluez son fonctionnement par rapport au fonctionnement d'une personne du même âge chronologique qui n'est pas limitée de façon marquée.

Section	Page
Voir	Page 3
Marcher	Page 4
Parler	Page 4
Entendre	Page 5
S'habiller	Page 5
Se nourrir	Page 6
Évacuation intestinale ou vésicale	Page 6
Percevoir, réfléchir et se souvenir	Page 7
Soins thérapeutiques essentiels	Page 7

**Étape 2 :** Remplissez les sections intitulées « **Les effets de la déficience** », « **Durée** » et « **Attestation** », qui se trouvent à la page 8.

### Voir

Sans objet

Votre patient est **aveugle** si, toujours ou presque toujours, même avec des lentilles correctives et des médicaments, selon le cas :

- l'acuité visuelle de ses **deux** yeux avec des lentilles de réfraction appropriées est de 20/200 (6/60) ou moins sur la carte Snellen ou l'équivalent;
- le plus grand diamètre du champ de vision de ses **deux** yeux est de 20 degrés ou moins.

Est-ce que votre patient est **aveugle**, tel que décrit ci-dessus? ..... oui  non

Si oui, à quelle date est-il devenu aveugle? ..... Année

Quelle est l'acuité visuelle de votre patient **après correction**? ..... Oeil droit  Oeil gauche

Quel est son champ de vision **après correction**? (en degrés si possible) .....

## Marcher

Sans objet 

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité de marcher si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** de marcher, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour marcher, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

**Remarques :**

- Des appareils pour marcher incluent des cannes, des ambulateurs, etc.
- Prendre un **temps excessif** pour marcher signifie prendre **considérablement** plus de temps que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité de marcher** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient doit toujours se servir d'un fauteuil roulant, même pour parcourir de courtes distances hors de la maison.
- Toujours ou presque toujours, votre patient ne peut marcher 100 mètres (environ un pâté de maisons) qu'en prenant un temps considérable et ce, dû à des pauses qu'il doit prendre en raison de la douleur ou du manque de souffle.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité de marcher, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si oui, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité de marcher? .....

--	--	--	--

## Parler

Sans objet 

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité de parler si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** de parler de façon à se faire comprendre par une personne de sa connaissance, dans un endroit calme, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour parler de façon à se faire comprendre par une personne de sa connaissance, dans un endroit calme, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

**Remarques :**

- Des appareils pour parler incluent des prothèses trachéo-oesophagiennes, des amplificateurs de voix, etc.
- Prendre un **temps excessif** pour parler de façon à se faire comprendre signifie prendre **considérablement** plus de temps que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité de parler** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient doit, toujours ou presque toujours, avoir recours à des aides pour la communication, tels que le langage gestuel ou un tableau de symboles.
- Dans votre bureau, vous devez demander à votre patient de répéter plusieurs fois des mots et des phrases, ce qui fait qu'il prend un temps considérable pour se faire comprendre.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité de parler, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si oui, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité de parler? .....

--	--	--	--

## Entendre

Sans objet 

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité d'entendre si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** d'entendre de façon à comprendre une personne de sa connaissance, dans un endroit calme, même avec des appareils appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour entendre de façon à comprendre une personne de sa connaissance, dans un endroit calme, même avec des appareils appropriés.

**Remarques :**

- Des appareils pour entendre incluent des appareils auditifs, des implants cochléaires, etc.
- Un **temps excessif** pour entendre de façon à comprendre signifie prendre **considérablement** plus de temps à entendre de façon à comprendre que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité d'entendre** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient doit, toujours ou presque toujours, même en utilisant un appareil auditif, avoir recours à la lecture labiale ou au langage gestuel pour comprendre une conversation parlée.
- Dans votre bureau, vous devez élever la voix et répéter des mots et des phrases plusieurs fois pour que votre patient vous comprenne, même en utilisant un appareil auditif. Conséquemment, il lui prend un temps considérable pour vous comprendre.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité d'entendre, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si oui, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité d'entendre? .....

## S'habiller

Sans objet 

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité de s'habiller si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** de s'habiller, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour s'habiller, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

**Remarques :**

- S'habiller **ne comprend pas** identifier, chercher ou se procurer (y compris acheter) des vêtements.
- Des appareils pour s'habiller incluent des crochets à bouton spécialisés, des chausse-pieds à long manche, des barres d'appui, des poignées de sécurité, etc.
- Prendre un **temps excessif** pour s'habiller signifie prendre **considérablement** plus de temps que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité de s'habiller** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient ne peut s'habiller sans avoir l'aide quotidienne d'une autre personne.
- Votre patient prend quotidiennement un temps considérable pour s'habiller en raison de la douleur et de la réduction de dextérité et de flexibilité.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité de s'habiller, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si oui, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité de s'habiller? .....

Sans objet 

## Se nourrir

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité de se nourrir si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** de se nourrir, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour se nourrir, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

**Remarques :**

- Se nourrir **ne comprend pas** identifier, chercher ou se procurer (y compris acheter) de la nourriture.
- Se nourrir **comprend** la préparation de nourriture **sauf** lorsque due à des restrictions alimentaires ou à un régime.
- Des appareils pour se nourrir incluent des ustensiles modifiés, etc.
- Prendre un **temps excessif** pour se nourrir signifie prendre **considérablement** plus de temps que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité de se nourrir** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient doit, toujours ou presque toujours, se nourrir par gavage pour subsister.
- Votre patient prend quotidiennement un temps considérable pour préparer et manger ses repas en raison de la douleur et du manque de force et de dextérité dans ses membres supérieurs.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité de se nourrir, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si *oui*, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité de se nourrir? .....

--	--	--	--

Sans objet 

## Évacuation intestinale ou vésicale

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité d'évacuer si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** de s'occuper lui-même de ses fonctions intestinales ou urinaires, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour s'occuper lui-même de ses fonctions intestinales ou urinaires, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

**Remarques :**

- Des appareils pour l'évacuation incluent les cathéters, les accessoires pour stomie, etc.
- Prendre un **temps excessif** pour s'occuper lui-même de ses fonctions intestinales ou urinaires signifie prendre **considérablement** plus de temps pour s'occuper lui-même de ses fonctions intestinales ou urinaires que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité d'évacuer** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient a quotidiennement besoin de l'aide d'une autre personne pour vider et entretenir son accessoire pour stomie.
- Votre patient souffre d'incontinence urinaire, et il consacre quotidiennement un temps considérable à gérer et entretenir ses serviettes pour incontinence.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité d'évacuer, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Année

Si *oui*, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité d'évacuer? .....

--	--	--	--

Sans objet 

## Percevoir, réfléchir et se souvenir

Votre patient est considéré **limité de façon marquée** dans sa capacité de percevoir, réfléchir et se souvenir si, toujours ou presque toujours, selon le cas :

- il est **incapable** d'effectuer lui-même les fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés;
- il prend un **temps excessif** pour effectuer lui-même les fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.

## Remarques :

- Les fonctions mentales nécessaires au fonctionnement quotidien comprennent :
  - la mémoire (par exemple, la capacité de se souvenir d'instructions simples, de renseignements personnels, tels que ses nom et adresse, ou de sujets d'importance ou d'intérêt);
  - la résolution de problèmes, l'atteinte d'objectifs et le jugement (par exemple, la capacité de résoudre les problèmes quotidiens, d'établir et d'atteindre des objectifs, de prendre des décisions et de porter des jugements qui sont appropriés);
  - l'apprentissage fonctionnel à l'indépendance (par exemple, les fonctions qui touchent sur les soins personnels, la santé et la sécurité, les aptitudes sociales et les transactions simples et ordinaires).
- Des appareils pour la perception, la réflexion et la mémoire incluent les aides à la mémoire, les aides à l'adaptation, etc.
- Prendre un **temps excessif** dans sa capacité de percevoir, réfléchir et se souvenir, la réflexion et la mémoire signifie prendre **considérablement** plus de temps que la moyenne des personnes n'ayant pas la déficience.

**Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité de percevoir, réfléchir et se souvenir** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient ne peut pas sortir de sa maison, toujours ou presque toujours, en raison de l'anxiété, même en utilisant des médicaments et en suivant une thérapie.
- Votre patient vit indépendamment dans plusieurs domaines de sa vie. Toutefois, même en utilisant des médicaments et en suivant une thérapie, il doit recevoir quotidiennement du soutien et de la supervision parce qu'il ne peut pas exactement interpréter son environnement.
- Toujours ou presque toujours, votre patient ne peut pas faire une transaction quotidienne simple sans l'aide d'une autre personne.
- Votre patient, âgé de quatre ans, ne peut pas jouer activement avec des enfants du même âge ni comprendre des instructions simples.

Votre patient est-il **limité de façon marquée** dans sa capacité de percevoir, réfléchir et se souvenir, tel que décrit ci-dessus? .....

oui  non 

Si oui, à quelle date est-il devenu limité de façon marquée dans sa capacité de percevoir, réfléchir et se souvenir? .....

Année

--	--	--	--

Sans objet 

## Soins thérapeutiques essentiels (2000 et années suivantes)

Votre patient a besoin de soins thérapeutiques essentiels pour maintenir une fonction vitale, même si ces soins soulagent sa condition. Les soins thérapeutiques essentiels comprennent la physiothérapie respiratoire pour améliorer la respiration et la dialyse pour filtrer le sang, mais **ne** comprennent **pas** les programmes de diètes, d'exercices, d'hygiène ou de médication, ni les appareils implantés comme un stimulateur cardiaque.

Votre patient doit y consacrer spécifiquement du temps, c'est-à-dire au moins trois fois par semaine, pendant au moins 14 heures par semaine en moyenne (**n'incluez pas** le temps utilisé pour les déplacements ou les visites médicales ni le temps de récupération nécessaire après un traitement).

Est-ce que votre patient répond aux conditions pour les **soins thérapeutiques essentiels**? .....

oui  non 

Si oui, donnez les renseignements suivants.

Depuis quelle date doit-il recevoir des soins thérapeutiques essentiels? .....

Année

--	--	--	--

Précisez le type de soins : \_\_\_\_\_

## Effets de la déficience

Décrivez les effets de la déficience sur la capacité de votre patient d'exécuter une activité courante de la vie quotidienne. Si vous manquez d'espace, ajoutez une feuille.

## Remarques :

- Les effets pertinents sont ceux qui démontrent que votre patient est limité de façon marquée, **toujours ou presque toujours**, même à l'aide de soins thérapeutiques, d'appareils et de médicaments appropriés.
- Les activités courantes de la vie quotidienne sont : marcher; parler; entendre; s'habiller; se nourrir; l'évacuation intestinale ou vésicale; et percevoir, réfléchir et se souvenir.
- Le travail, les travaux ménagers et les activités sociales ou récréatives **ne sont pas** considérés des activités courantes de la vie quotidienne.
- Cette section ne s'applique peut-être pas à votre patient s'il est aveugle ou s'il a besoin de soins thérapeutiques essentiels.

**Exemples des « effets de la déficience »** (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Votre patient a une déficience en ce qui attrait à sa capacité de marcher : vous pourriez préciser le nombre d'heures par jour qu'il doit passer au lit ou dans un fauteuil roulant.
- Pour votre patient qui a une déficience touchant la perception, la réflexion et la mémoire, vous pourriez décrire le niveau de soutien et de supervision nécessaire pour le patient.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnostic (si disponible) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Durée

La déficience de votre patient a-t-elle duré au moins 12 mois consécutifs ou est-il raisonnable de s'attendre à ce qu'elle dure au moins 12 mois consécutifs? ..... oui  non

Si oui, la déficience s'est-elle améliorée, ou peut-on s'attendre à ce qu'elle s'améliore, de sorte que le patient ne soit plus aveugle ou limité de façon marquée, ou qu'il n'ait plus besoin de soins thérapeutiques essentiels? ..... oui  non  incertain

Si oui, indiquez l'année de l'amélioration réelle ou prévue .....

## Attestation

Cochez la case qui s'applique à votre situation :

Médecin  Optométriste  Audiologiste  Ergothérapeute  Psychologue  Orthophoniste

En tant que **personne qualifiée**, j'atteste que, à ma connaissance, les renseignements fournis dans la partie B sont exacts et complets.

Signez ici

Nom (en lettres majuscules)

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Téléphone

\_\_\_\_\_

Adresse

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Remarque** : Si d'autres renseignements sont nécessaires, l'ADRC pourrait communiquer avec vous pour les obtenir.

## Annexe 7

# Personnel de ministères et d'organismes et autres personnes ayant contribué à la rédaction du rapport

### ***Secrétaire du Comité :***

Charles Smyth, ministère des Finances Canada

### ***Membres d'office du Comité, provenant du ministère des Finances Canada et de l'Agence du revenu du Canada :***

Chris Forbes, ministère des Finances Canada

Maureen Tapp, Agence du revenu du Canada

### ***Rechercheurs :***

Annik Bordeleau, ministère des Finances Canada

Christopher Camp, expert-conseil

Galen Countryman, ministère des Finances Canada

Pierre LeBlanc, ministère des Finances Canada

Glenda Stark, Agence du revenu du Canada

Hope Walton, Agence du revenu du Canada

### ***Personnel administratif :***

Christine Hamel, ministère des Finances Canada

Marika Stamos, Agence du revenu du Canada

### ***Réviseurs :***

Maurice Michaud, NéoScript enr., Gatineau

Judith Richer, de **gordongroup**, Ottawa

### ***Traduction :***

Société Gamma Inc., Ottawa

### ***Conception graphique :***

Ryan/Smith Design Associates Inc., Ottawa



# Bibliographie

# Bibliographie

Blais, François, Daniel Gardner, et André Lareau, *Un système de compensation plus équitable pour les personnes handicapées*, Office des personnes handicapées du Québec, 2004.

Centre de recherche Décima, *Profil national des personnes soignantes au Canada – 2002*, 2002.

Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *Un système plus juste envers les Canadiens : le crédit d'impôt pour personnes handicapées*, 2002.

Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*, 2003.

Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, *L'équité fiscale pour les personnes handicapées*, 2002.

Crawford, Cameron, *Federal Tax Measures and the Employment, Education and Training of People with Disabilities*, 2003.

Développement des ressources humaines Canada, *L'incapacité au Canada : Un profil en 2001*, 2003.

Gouvernement du Canada, *Définir l'incapacité : Une question complexe*, 2003.

Gouvernement du Canada, *Réponse du gouvernement du Canada au rapport intitulé « À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada »*, 2003.

Gouvernement du Canada, *Vers l'intégration des personnes handicapées*, 2002.

Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, 1996.

Institut Roeher, *Moving In Unison into Action: Towards a Policy Strategy for Improving Access to Disability Supports*, 2002.

Ministère des Finances Canada, *Dépenses fiscales et évaluations 2004*, 2004.

Ministère des Finances Canada, *Le plan budgétaire de 2004*, 2004.

Organisation de coopération et de développement économiques, *L'investissement dans le capital humain : Une comparaison internationale*, 1998.

Prince, Michael J., *People with Disabilities and Taxation in Canada : The Role of Federal Tax Measures in Advancing Inclusion and Full Citizenship*, 2003.

Smart, Michael, et Mark Stabile, *Tax Support for the Disabled in Canada*, 2003.

Statistique Canada, *Enquête sociale générale, Cycle 16 : La prestation de soins dans une société vieillissante*, n° 89-582-XIF au catalogue, 2003.

Statistique Canada, *Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001, Les enfants handicapés et leurs familles*, n° 89-585-XIF au catalogue, 2003.

Statistique Canada, *Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001, Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada, 2001 – tableaux*, n° 89-581-XIF au catalogue, 2003.

Statistique Canada, *Population projetée par groupe d'âge et sexe, Canada, provinces et territoires, au 1<sup>er</sup> juillet 2000-2026, données annuelles (Personnes)*, tableau CANSIM 052-0001, 2004

Valentine, Fraser, *Exploring the Relationship Between the Tax System and Aboriginal Peoples with Disabilities*, 2003.

