

Le crédit d'impôt pour les personnes handicapées

information tirée d'une présentation de Monsieur Peter Julian,
député du Burnaby -New Westminster
Février 2013

1/ Qui est éligible à ce crédit d'impôt?

Toutes personnes en situation de handicap peut-être en mesure de demander le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) si, sur le formulaire T2201, certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées, un praticien qualifié ① atteste l'un des énoncés suivants :

- Vous êtes aveugle;
- Vous avez une déficience grave et prolongée ② de vos fonctions mentales ou physiques qui limite de façon marquée ③ votre capacité d'exécuter une activité courante de la vie quotidienne ④;
- En raison de limitations considérables ⑤ dans au moins deux activités courantes de la vie quotidienne (y compris la vision), l'effet cumulatif équivaut à être limité de façon marquée;
- Vous avez besoin de soins thérapeutiques essentiels ⑥ afin de maintenir une fonction vitale et vous y consacrez du temps.

Précisions

① un praticien qualifié

Personne qualifiée	Peut attester
Médecin en titre	Toutes les déficiences
Optométriste	Vue
Audiologiste	Ouïe
Ergothérapeute	Marcher, se nourrir, s'habiller
Psychologue	Fonctions mentales
Orthophoniste	Parler
Physiothérapeute	Marcher*

② Prolongée

Une déficience est prolongée lorsqu'elle est d'une durée d'au moins 12 mois consécutifs.

③ limite de façon marquée

Même à l'aide d'appareils et de médicaments appropriés et en suivant une thérapie (autre que des soins thérapeutiques essentiels pour maintenir une fonction vitale), une personne est

toujours ou presque toujours incapable d'exécuter (ou prend un temps excessif pour exécuter) une ou plusieurs des activités courantes de la vie quotidienne.

④ **les activités courantes de la vie quotidienne (ACVQ)**

- parler
- se nourrir
- entendre
- s'habiller
- marcher
- fonctions mentales nécessaires aux activités de la vie courante
- évacuation (fonctions intestinales ou vésicales)

⑤ **Limitations considérables**

Même si vous ne répondez pas exactement aux critères de limite de façon marquée, votre vision ou votre capacité d'exécuter une activité courante de la vie quotidienne est toujours limitée considérablement.

⑥ **Soins thérapeutiques essentiels** = Une thérapie qui maintient une fonction vitale.

Afin d'être admissible, la personne doit consacrer du temps afin de suivre cette thérapie, soit au moins trois fois par semaine, pour une moyenne d'au moins 14 heures par semaine.

Démarches à réaliser

- Remplir le formulaire T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées
- Répondre au questionnaire d'autoévaluation
- Fournir une attestation du praticien qualifié
- Soumettre le formulaire T2201 rempli à votre centre fiscal à tout moment de l'année

Que faire en cas de refus?

Si votre CIPH est refusé:

- Vérifiez l'explication du refus de votre demande.
- Vous pouvez toujours envoyer d'autres renseignements à l'Unité du crédit d'impôt pour personnes handicapées de votre centre fiscal, aux fins d'un nouvel examen.
- Vous avez le droit de vous opposer à la décision.

2/ Le montant

- Obtenir un montant pour les personnes handicapées sur

Les années antérieures

- ⇒ Les déclarations de revenus précédentes peuvent être redressées (faire l'objet d'une nouvelle cotisation) afin d'y inclure une demande pour le montant pour personnes handicapées.
- ⇒ Remplissez le formulaire T1ADJ, Demande de redressement d'une T1 ou envoyez une lettre à FARC afin de demander une nouvelle cotisation.

Les années futures

Un nouveau formulaire T2201 est seulement requis à la demande de l'ARC ou si la période d'approbation précédente est terminée.

- Si vous n'avez pas besoin de tout le montant pour personnes handicapées afin de réduire vos impôts à zéro, vous pouvez transférer une partie ou la totalité du montant à :

- ⇒ votre époux ou votre conjoint, qui peut demander tout montant inutilisé comme « montant transféré de votre époux ou conjoint de fait » (ligne 326) au moyen de l'annexe 2;
- ⇒ une autre personne de soutien qui peut être en mesure de demander tout montant inutilisé comme « montant pour personnes handicapées transféré d'une personne à charge » (ligne 318).

3/ Le Régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI)

Le REEI est un régime d'épargne visant à aider à assurer la sécurité financière à long terme d'une personne qui a droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

A savoir:

- Les cotisations ne sont pas déductibles d'impôt et le retrait de ces cotisations n'est pas calculé comme un revenu.
- Les cotisations à un REEI peuvent être faites jusqu'à la fin de l'année où le bénéficiaire atteint l'âge de 59 ans.
- Il n'y a pas de limite annuelle de cotisation, cependant la limite à vie globale pour un bénéficiaire est de 200 000 \$.
- Les revenus de placement seront déclarés à titre de revenu versés à partir du régime.

Qui peut établir un REEI?

- Un bénéficiaire peut établir un REEI et devenir titulaire du régime.
- Si le bénéficiaire est mineur, une personne peut établir un REEI à son nom et devenir titulaire si elle est :
 - ⇒ un parent légal du bénéficiaire;
 - ⇒ un tuteur ou une personne légalement autorisée à agir au nom du bénéficiaire;
 - ⇒ un ministère, un organisme ou un établissement public qui est légalement autorisé à agir au nom du bénéficiaire.

Retraits et fermetures

Le REEI est un régime d'épargne à long terme. Dès qu'un retrait est effectué d'un REEI, toutes les subventions et tous les bons qui ont été versés au REEI au cours des 10 années précédant le retrait doivent être remboursés au gouvernement.

Les subventions et les bons investis dans le REEI pendant moins de 10 ans doivent aussi être remboursés si le régime est fermé, si le bénéficiaire n'est plus admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées ou si le bénéficiaire décède.

Tous les autres fonds versés au REEI, y compris les cotisations privées, les revenus de placements gagnés et les subventions et les bons investis dans le REEI depuis plus de 10 ans sont remis au bénéficiaire ou à sa succession.

Programme pour compléter les sommes versées au REEI:

- Subventions canadiennes pour l'épargne-invalidité
- Bons canadiens pour l'épargne-invalidité

Les cotisations à un REEI ne sont pas déductibles d'impôt. Cependant, la Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité, le Bon canadien pour l'épargne-invalidité et les revenus de placements accumulés dans le cadre du régime sont compris dans le revenu du bénéficiaire aux fins d'impôt, lorsqu'ils sont payés à partir du REEI.

Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité (SCEI)

- Le gouvernement paiera une subvention de 300 %, 200 % ou 100 % selon le revenu familial du bénéficiaire et son niveau de cotisation.
- Un REEI peut recevoir, au cours d'une année, des subventions de contrepartie d'un maximum de 3 500 \$, jusqu'à concurrence de 70 000 \$, au cours de la vie du bénéficiaire.
- Une subvention peut être versée au REEI du bénéficiaire jusqu'au 31 décembre de l'année où le bénéficiaire atteint l'âge de 49 ans.

Bon canadien pour l'épargne-invalidité (BCEI)

- Le gouvernement versera des bons fondés sur le revenu pouvant atteindre 1 000 \$ par année aux Canadiens handicapés à faible revenu, peu importe le montant cotisé.
- La limite à vie du bon est de 20 000 \$.
- Un bon peut être versé dans un REEI jusqu'à l'année où le bénéficiaire atteint l'âge de 49 ans.

4/ Déclaration des frais médicaux

Les frais médicaux peuvent comprendre ce qui suit :

- Paiements versés à un médecin, à un dentiste, à un infirmier ou à certains autres professionnels de la santé ou à un hôpital public ou privé;
- Médicaments sur ordonnance;
- Paiements pour des membres artificiels, des fauteuils roulants, des béquilles, des appareils auditifs, des lunettes prescrites ou des verres de contact, des prothèses, des stimulateurs cardiaques et certains dispositifs médicaux prescrits.

Pour une liste plus exhaustive des frais médicaux, allez à la page www.arc.gc.ca/medicaux.

Précisions

- Pour une fourgonnette adaptée afin de transporter une personne handicapée, vous pouvez demander 20 % des frais, jusqu'à concurrence de 5 000 \$.

Seule une personne qui a besoin d'un fauteuil roulant et dont le développement physique n'est pas normal ou qui a une déficience motrice grave et prolongée peut demander ce remboursement.

- Les frais supplémentaires liés à la construction et la rénovation d'une résidence principale afin de la rendre plus facile d'accès ou fonctionnelle ou afin de permettre une plus grande mobilité peuvent être demandés comme frais médicaux.

La rénovation ne peut pas en être une qui fait augmenter la valeur de l'habitation ou qui serait normalement engagée par des personnes dont le développement physique est normal.

- Vous pouvez demander un montant pour les dépenses raisonnables engagées pour qu'une personne n'ayant pas un développement physique normal, ou ayant une déficience motrice grave et prolongée déménage dans un logement qui lui est plus accessible ou qui lui permet de se déplacer plus facilement ou d'accomplir plus aisément les activités de la vie quotidienne, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.

- Les frais médicaux ne comprennent pas ce qui suit :
 - ⇒ frais d'adhésion à un club d'athlétisme ou à un centre de conditionnement physique;
 - ⇒ appareils pour la tension artérielle;
 - ⇒ primes versées à un régime d'assurance-maladie payées par un employeur et qui ne sont pas comprises dans votre revenu
 - ⇒ programmes de santé;
 - ⇒ aliments biologiques;
 - ⇒ médicaments, vitamines et suppléments sans ordonnance, même s'ils ont été prescrits par un médecin;
 - ⇒ système personnel de réponse comme Lifeline et Health Line Services;
 - ⇒ chirurgie esthétique.

Les frais médicaux liés aux préposés aux soins

- Les montants que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour les frais de préposé aux soins ou pour des soins dans un des endroits suivants :

- ⇒ établissement domestique autonome;
- ⇒ maison de retraite ou résidence pour personnes âgées ou autres institutions;
- ⇒ maison de santé pour les services de préposé aux soins (soins à temps plein)
- ⇒ école, institution ou autre endroit spécial (fournissant les soins ou les soins et la formation);
- ⇒ foyer de groupe au Canada.

- Les montants doivent avoir été payés pour vos soins, ceux de votre époux ou conjoint de fait ou ceux d'une personne à charge.

- Vous pouvez demander un montant pour les sommes payées à un préposé aux soins seulement si celui-ci est âgé d'au moins 18 ans et n'est pas votre époux ou conjoint de fait au moment où la rémunération est payée.

- Les dépenses liées aux services de préposé aux soins comprennent votre part des salaires et des traitements versés dans un établissement à tous les employés qui effectuent les tâches suivantes:

- ⇒ préparation des repas;
- ⇒ services d'entretien;
- ⇒ services de nettoyage;
- ⇒ soins de santé (infirmière ou infirmier (autorisé ou autre), aide-soignant agréé, préposé aux services de soutien à la personne);
- ⇒ activités (responsable des activités sociales);
- ⇒ soins de beauté (coiffeur, barbier, manucure, pédicure) s'ils sont compris dans les frais mensuels;
- ⇒ transport (chauffeur);
- ⇒ sécurité - unité sécurisée.

- Vous ne pouvez pas demander le remboursement des montants suivants :
 - ⇒ loyer;
 - ⇒ aliments;
 - ⇒ produits de nettoyage;
 - ⇒ autres dépenses de fonctionnement (comme les services d'entretien de zones communes et de terrains extérieurs);
 - ⇒ salaires et traitements versés aux employés qui accomplissent les tâches d'administrateurs, de réceptionnistes, d'ouvriers jardiniers, de concierges ou de préposés au nettoyage.

- Établissement domestique autonome

Si vous recevez les services d'un préposé aux soins à votre domicile, vous pouvez demander les coûts des services de préposé aux soins pour les sommes payées seulement pendant que vous y résidez et recevez ces soins.

Les frais médicaux liés aux transports et déplacements

- Si vous devez vous rendre à une distance de plus de 40 kilomètres (aller simple) pour obtenir des soins médicaux, vous pouvez demander ce qui suit :

- ⇒ le coût des transports publics (taxi, autobus ou train);
- ⇒ ou lorsque les transports publics ne sont pas facilement accessibles, les frais d'utilisation d'un véhicule payés

-Si vous devez vous rendre à une distance de plus de 80 kilomètres (aller simple) pour obtenir des soins médicaux, vous pouvez demander ce qui suit :

- ⇒ frais de transport;
- ⇒ hébergement;
- ⇒ repas;
- ⇒ stationnement.

- Afin de demander le remboursement des frais de transport et de déplacement, vous devez répondre aux critères suivants:

- ⇒ des soins médicaux sensiblement équivalents ne sont pas disponibles près de votre domicile;
- ⇒ vous avez emprunté un itinéraire raisonnablement direct;
- ⇒ il est raisonnable, vu les circonstances, pour vous de vous déplacer à cet endroit afin de recevoir ces services médicaux.

- Vous pouvez choisir d'utiliser la méthode détaillée ou simplifiée afin de calculer les frais d'utilisation d'un véhicule:

- ⇒ Méthode simplifiée - vous pouvez demander le taux fixe par kilomètre pour chaque province ou territoire d'où le déplacement a commencé.

- ⇒ Méthode détaillée - vous devez conserver tous vos reçus et vos registres pendant la période de 12 mois de votre choix afin de demander le remboursement des frais médicaux.
- Les frais de véhicule comprennent ce qui suit:
 - ⇒ Les frais de fonctionnement comme le coût de l'essence, de l'huile, des pneus, de l'immatriculation, des primes d'assurance ainsi que de l'entretien et des réparations;
 - ⇒ Les frais de propriété sont la dépréciation, la taxe provinciale, la taxe provinciale ou territoriale et les frais de financement.

Les frais médicaux liés aux aidants naturels

Ce montant peut être demandé si vous avez tenu un logement où vous et votre personne à charge résidiez.

- Une personne à charge peut être :
 - ⇒ votre enfant ou petit enfant ou ceux de votre époux ou de votre conjoint;
 - ⇒ un de vos frères, sœurs, oncles, tantes, neveux, nièces, parents ou grands-parents, y compris ceux de votre époux ou conjoint de fait qui résidait au Canada.
- La personne à charge doit aussi satisfaire aux exigences suivantes :
 - ⇒ avoir au moins 18 ans au moment où elle habitait avec vous;
 - ⇒ avoir été à votre charge en raison d'une déficience mentale ou physique ou, si la personne est votre parent ou grands-parent ou celui de votre époux ou conjoint de fait, elle doit avoir au moins 65 ans.
- Calculez votre demande sur la Grille de calcul fédérale.

5/ Autres crédits et prestations

Déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées -ligne 215

Si vous avez une déficience des fonctions physiques ou mentales, vous pouvez peut-être demander le remboursement des frais pour les services de préposés aux soins et les autres frais admissibles qui vous permettent d'effectuer ce qui suit :

- fréquenter un établissement d'enseignement; ou
- recevoir un revenu provenant :
 - ⇒ d'un emploi ou d'un travail indépendant;
 - ⇒ d'une subvention reçue pour faire de la recherche.

Vous ne pouvez pas effectuer cette demande si vous demandez ces frais comme frais médicaux.

Supplément remboursable pour frais médicaux - ligne 452

Vous avez peut-être droit à ce supplément si vous remplissez toutes les conditions suivantes :

- ⇒ vous avez un revenu d'emploi et/ou d'un travail indépendant
- ⇒ vous avez une déduction pour frais médicaux (ligne 332) ou pour produits et services de soutien aux personnes handicapées (ligne 215);
- ⇒ vous étiez résident du Canada tout au long de l'année 2011;
- ⇒ vous aviez 18 ans ou plus à la fin de 2011.

Le crédit est fondé sur le revenu.

Montant pour une personne à charge admissible -ligne 305

- ⇒ de moins de 18 ans ou ayant une déficience mentale ou physique
- ⇒ formulaire T2201 (CIPH) pas requis, mais lettre du docteur

Montant pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus et ayant une déficience - ligne 306

- ⇒ formulaire T2201 (CIPH) pas requis, mais lettre du docteur

Frais de garde d'enfants - ligne 214

- ⇒ aucune limite d'âge pour un enfant à charge pour lequel on peut demander un montant pour personnes handicapées
- ⇒ les montants demandés pourraient réduire le supplément pour personnes handicapées (ligne 316)

Montant pour la condition physique des enfants -ligne 365

Montant pour les activités artistiques des enfants - ligne 370

Frais de scolarité, montant relatif aux études et montant pour manuels -ligne 323

- ⇒ transféré d'un enfant (ligne 324) ou d'un époux (ligne 326)

Prestation fiscale pour le revenu de travail (PFRT) -ligne 453

- ⇒ supplément pour les personnes handicapées (pour vous-même) <> T2201 (CIPH) est requis

Prestation pour enfants handicapés (PEH)

- ⇒ composante de la prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE)
- ⇒ enfant de moins de 18 ans qui est admissible au montant pour personnes handicapées

Montant pour l'achat d'une habitation -ligne 369

- Si vous avez droit au montant pour personnes handicapées ou vous faites l'acquisition d'une habitation pour le bénéfice d'un parent qui a droit au montant pour personnes handicapées, vous n'avez pas à être l'acheteur d'une première habitation.
- L'acquisition de l'habitation doit permettre à la personne handicapée de vivre dans une habitation plus accessible ou qui est mieux adaptée à ses besoins.

Régime d'accession à la propriété (RAP) - REER

- Le RAP est un programme qui vous permet de retirer jusqu'à 25 000 \$ de vos REER pour acheter ou construire une habitation admissible pour vous-même ou pour une personne handicapée qui vous est liée.
- Les retraits admissibles ne sont pas inclus dans votre revenu et l'émetteur de votre REER ne retiendra pas d'impôt sur eux.
- Les retraits doivent être remboursés à votre REER dans une période ne pouvant pas dépasser 15 ans.
- Pour en savoir plus sur le Régime d'accession à la propriété, consultez l'un des suivants:
 - ⇒ notre site Web à www.arc.gc.ca/reer;
 - ⇒ le Guide RC4135, Régime d'accession à la propriété.

Remboursement de la taxe d'accise fédérale sur l'essence

Formulaire XE8, Programme de remboursement de la taxe d'accise fédérale sur l'essence

Remboursements de la TPS/TVH

- Remboursement de la TPS/TVH payable sur le prix d'achat lié à la modification d'un véhicule à l'installation de dispositifs, par l'un ou l'autre des moyens suivants :
 - ⇒ fournisseur;
 - ⇒ soi-même au moyen du formulaire GST 518 (TPS518), Demande de remboursement de la TPS/T VH pour véhicules spécialement équipés.
- Remboursement de la TPS/T VH payée par erreur sur des fournitures et des dispositifs médicaux, des soins personnels ou d'autres fournitures exonérées ou détaxées :
 - ⇒ formulaire GST189, Demande générale de remboursement de la TPS/T VH.