

NOTES DE PRÉSENTATION

- Organisme créé en 1982 pour représenter les personnes malentendantes ou devenues sourdes de la société canadienne.
- Regroupe près de 90 % des quelque 3 000 000 de Canadiens en déficit auditif.
- Le déficit auditif représente la principale incapacité au Canada.
- L'Association des malentendants canadiens (AMEC) a été créée pour représenter une réalité invisible par des moyens tangibles.
- Le principal objectif de l'AMEC est de promouvoir l'autonomie des personnes malentendantes ou devenues sourdes.
- L'AMEC fait la promotion des actions individuelles et collectives.

L'AMEC s'efforce de briser l'isolement des personnes malentendantes ou devenues sourdes et d'éliminer leurs sentiments d'indignation et de frustration, en favorisant le développement de l'estime de soi et de la confiance, clés d'une intégration totale au sein de la société. La vision de l'AMEC est notamment d'exposer les questions d'intérêt et les préoccupations des personnes malentendantes ou devenues sourdes du Canada.

PRÉSENTATION

Tout d'abord, je tiens à signaler que de convoquer une réunion à la dernière minute est une pratique inacceptable. Pour agir efficacement, nous avons besoin de temps pour nous préparer, installer des équipements comme des dispositifs techniques pour malentendants, des appareils de sous-titrage ou de facilitation de la parole car, pour ma part, je ne veux rien manquer de la discussion en raison de mon handicap (auditif). Je ne peux pas fonctionner dans la vie de tous les jours sans comprendre, sans recourir à la technologie, sans planification ni communication efficace.

Ensuite, je tiens à dire que l'ADRC semble adopter une approche pour le moins étrange avec son CIPH (Crédit d'impôt pour personnes handicapées). Cet effort d'uniformisation est insultant, blessant et honteux pour les personnes qui présentent une ou des incapacités **PERMANENTES** et qui répondent aux critères d'admissibilité. Il est irrespectueux, indigne et inutile de traiter de la sorte des contribuables canadiens.

Alors, comment allons-nous réussir à régler ce problème ? D'abord, exposons le problème ; ensuite, proposons des solutions. Tout au long de mon exposé, le terme « personne malentendante » désigne également les personnes devenues sourdes.

PROBLÈMES :

- P1. La déficience auditive est INVISIBLE à la plupart des gens, comme bien d'autres incapacités. Cela signifie que nous ne vivons pas de la même façon que les gens qui n'ont pas d'incapacité. Nous devons faire preuve de stratégie, de patience et de persévérance. Nous vivons grâce aux groupes de soutien, à la technologie, à notre famille et à nos amis.
- P2. Les questions posées dans le formulaire de CIPH sont restrictives, vagues et inéquitables. Le gouvernement donne l'impression qu'il ne veut pas connaître ni prendre en compte l'avis des ressources professionnelles ou médicales. Il semble favoriser nettement la question fiscale que l'aspect humain.
- P3. À la première page du formulaire de CIPH (T2201 F (2000)), on indique : « *Si nous vous avons déjà accordé ce montant, vous n'avez pas à nous envoyer un nouveau formulaire, sauf si la période d'approbation précédente s'est terminée ou si nous vous demandons de le faire.* » Cet énoncé est sujet à caution. Je n'ai jamais entendu parler de période d'incapacité, sauf pour une courte période attribuable à un accident ou à un problème médical. Ce point doit être éclairci.
- P4. L'examen du CIPH décrit dans la lettre réfère à l'admissibilité envisagée pour l'année d'imposition **2001**. Ce programme ne tient pas compte rétroactivement des déclarations de revenus passées. Or, les autorités fiscales indiquent qu'il est possible que certains prestataires du CIPH voient leur demande examinées ou rejetées rétroactivement. Si j'ai bien compris, le contribuable recevrait une lettre différente de la lettre type déjà envoyée. **En pareil cas, il utiliserait son droit d'appel, comme l'indique le Guide d'impôt général produit par l'ADRC.**
- Des délais et des coûts importants pour le contribuable ne contribuent pas à bâtir un lien de confiance. Il s'agit là d'une forme grave d'autoritarisme et d'intimidation, et qui coûtera cher à toutes les parties. Cette approche mène à une confrontation à la David et Goliath.
- P5. Ce qu'il en coûte à la personne concernée constitue un obstacle majeur, variable selon ses besoins. Les coûts comprennent les appareils auditifs, les dispositifs technologiques, l'entretien préventif, les piles, l'achat de nouveaux équipements, etc.
- P6. Les termes de la lettre qui accompagne le formulaire de CIPH – « *nous travaillons présentement à mettre à jour nos dossiers* » (premier paragraphe) – laissent croire à un vil exercice de chasse aux sorcières. On cherche à intimider et à effrayer les gens, ce qui constitue une tactique pour le moins honteuse.
- P7. Plus loin, la lettre dit ceci : « *Lors de l'examen de votre nouveau formulaire T2201, nous devons peut-être communiquer avec vous [...]* ». Dans sa forme initiale, le

formulaire devrait être complet, de façon à assurer la dignité du contribuable, plutôt de lui faire craindre les autorités et redouter les conséquences.

- P8. Il semble que les décideurs et les auteurs des politiques envoient des messages contradictoires. La lettre dit : « Si vous le désirez, vous pouvez attendre et présenter le certificat rempli avec votre déclaration de revenus 2001. » La semaine dernière, j'ai parlé à un représentant des services fiscaux, qui m'a dit que l'évaluation du CIPH pouvait prendre jusqu'à quatre mois. Le contribuable ne connaît pas le processus et on suscite en lui de fausses attentes. C'est absurde. La directive devrait expliquer clairement le processus et donner l'échéancier, de sorte que chacun saurait ce qui en est et agirait en conséquence. C'est une question de cohérence.
- P9. Le critère est très strict. Les personnes qui peuvent comprendre une conversation SANS appareil auditif ni implant, dans une salle silencieuse, et SANS lire sur les lèvres, ne sont pas admissibles à l'exemption. **Le bureaucrate ne s'intéresse pas vraiment au degré de perte auditive. Le libellé du critère ne permet aucune autre interprétation.** Cela suppose que la personne malentendante vit dans un environnement isolé et silencieux, contrairement au reste du monde.

Ce critère ne reflète pas nécessairement le milieu dans lequel évolue quotidiennement la personne ni les difficultés avec lesquelles elle doit composer au jour le jour. Cela signifie, en réalité, que peu de personnes malentendantes sont admissibles. Ce critère, qui ne tient même pas compte du diagnostic, est incongru et cruel.

SOLUTIONS :

- S1. Chercher ensemble à favoriser la compréhension et la sensibilisation à ces questions. L'ADRC aurait dû former des groupes de réflexion, chargés d'examiner les nouveaux formulaires. Ces groupes devraient comprendre des organismes, des médecins et des professionnels, comme des audiologistes, qui sont en relation directe avec les contribuables malentendants, dont l'existence est directement touchée par ces changements. Voir la recommandation 52 du Groupe de travail.
- S2. Veiller à ce que tous les représentants de l'ADRC (ministère responsable de la fiscalité) utilisent les mêmes références, de façon à ce que les contribuables reçoivent une information uniforme et exacte en toutes circonstances. L'ADRC devrait porter attention au libellé du formulaire, pour en éliminer les éléments discriminatoire et inclure convenablement les personnes concernées. Il faudrait consulter les malentendants de nouveau, surtout en ce qui concerne, par exemple, la question des implants cochléaires.
- S3. Sous le titre « *Version précédente du formulaire T2201. Définitions – Crédit d'impôt pour personne handicapée* », il est écrit : « [...] Il s'agit là d'un des principaux mécanismes fiscaux reconnaissant les coûts liés aux incapacités. » – Le

formulaire actuel ne comprend pas ce renseignement important. Aucune description ne permet d'internaliser les coûts excessifs associés à une incapacité. Pour les porteurs d'implants cochléaires, par exemple, ces coûts sont énormes. (Coûts – appareils auditifs (déductibles) : entre 1 000 \$ et 5 000 \$ chacun, implant cochléaire en sus ; les dispositifs techniques peuvent coûter entre 50 \$ et des milliers de dollars ; piles nécessaires au fonctionnement des appareils, réparations, service en temps réel tels que le système CART (traduction en temps réel) : 65 \$ et plus, selon le contrat et les besoins précis. Le consommateur assume un bon nombre de ces coûts uniquement pour des besoins d'accessibilité.) Le formulaire devrait prévoir une disposition garantissant que ce mécanisme est pris en compte. Cela rendrait plus réaliste le processus décisionnel par lequel les médecins et les professionnels sont appelés à poser des jugements clairs et impartiaux.

- S4. Les représentants des services fiscaux – travailleurs œuvrant directement auprès du public, responsables de l'élaboration des politiques et décideurs – devraient recevoir tous les 18 mois une formation destinée à les sensibiliser à la réalité des personnes handicapées. Cette formation devrait être fournie par des personnes atteintes de l'incapacité faisant précisément l'objet de la formation.
- S5. Proposer des critères d'incapacité à court terme et à long terme. La plupart d'entre nous sont atteints d'une incapacité (auditive) permanente, sans espoir de rétablissement. En outre, le processus de vieillissement affaiblit l'audition. Dire le contraire est un outrage. La perte définitive de l'ouïe est un diagnostic tout à fait clair : il s'agit bel et bien d'une **PERTE PERMANENTE**.

Les cas d'incapacité auditive varient d'une personne à l'autre. Par exemple, je suis atteint de déficience auditive grave ou profonde ainsi que du syndrome de Ménière. Je présente une sensibilité auditive d'environ 30 % et une discrimination auditive profonde. Malgré que je porte des appareils auditifs, il m'est difficile – et, souvent, impossible – d'entendre ce qu'on me dit. D'autres ont des implants cochléaires, qui leur permettent d'entendre, bien sûr, mais sans la capacité de discrimination de l'oreille humaine, ce qui pose de grandes difficultés.

- S6. Les contribuables doivent connaître et comprendre les critères d'admissibilité au CIPH. De plus, ils doivent pouvoir consulter, sur support de substitution, les documents concernant l'admissibilité au CIPH, sa formule, son processus et les étapes d'évaluation.
- S7. Le formulaire T2201 F (2000) doit faire place davantage aux observations plutôt que de se limiter à l'alternative élémentaire et restrictive du OUI ou NON. Cette façon de faire ne convient pas. Les personnes atteintes d'une incapacité ne sont pas des machines qui fonctionnent simplement par oui ou non. (**Référence : Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, 1996**)

- S8. Les activités quotidiennes doivent prendre en considération les 6 points séparément et non de façon cumulative. De plus, les évaluateurs doivent suivre des lignes directrices strictes en ce qui concerne l'évaluation de l'admissibilité.
- S9. Si une réévaluation s'avère nécessaire (incapacités à court terme), le contribuable devrait pouvoir réclamer ces dépenses en tant que frais médicaux. Voir à ce sujet la page 2 du formulaire, en haut, à gauche. L'ADRC énonce clairement que ces frais sont assumés par le contribuable et qu'ils ne peuvent faire l'objet d'un crédit d'impôt pour frais médicaux.

Merci

CONTEXTE

Dans son rapport intitulé *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, le Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées indique ce qui suit, recommandation 42¹ :

Le gouvernement du Canada doit faire en sorte que les prochaines révisions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* qui ont des incidences sur les personnes handicapées reflètent les principes qui permettent de s'attaquer aux coûts supplémentaires liés aux incapacités des personnes. Voici ces principes :

- 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.²

¹ NdT : À partir de ce point, l'auteur reprend textuellement différents éléments du rapport du Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, octobre 1996 (<http://www.drhc-hrhc.gc.ca/hrhc/sdd-dds/odi/documents/taskForce/french/rapport/ch7txt.html>)

² Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, sous la présidence d'Andy Scott, député, Fredericton – York – Sunbury. Rapport *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, octobre 1996, p. 87

NOUVEAU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES DÉPENSES DES PERSONNES HANDICAPÉES :³

Les experts indépendants qui ont étudié le système fiscal et les participants à nos consultations ont demandé deux choses :

- un crédit d'impôt remboursable qui tienne compte des coûts liés aux incapacités ;
- un crédit d'impôt qui reflète plus fidèlement les coûts réels pour une personne handicapée.

Le gouvernement du Canada devrait créer des mesures fiscales plus souples pour aider les personnes handicapées à payer les coûts additionnels liés à leur incapacité. Il pourrait reconnaître officiellement que tous les Canadiens ont le droit d'être membres de la société à part entière et que les soutiens, aides et appareils dont certaines personnes ont besoin pour atteindre cet objectif devraient être payés, du moins en partie, par le gouvernement.

PARTICIPATION DE LA COLLECTIVITÉ

Recommandation 52⁴

Le gouvernement du Canada devrait établir un conseil consultatif, composé de personnes handicapées, de représentants du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux, de l'industrie de l'assurance, des employeurs et des syndicats, chargé de recommander (entre autres) des mesures pour ce qui suit :

- a) un examen des critères et définitions utilisés pour déterminer l'admissibilité au crédit des dépenses pour personnes handicapées ;
- b) le traitement fiscal uniforme des sources de revenu liées à une invalidité ;
- c) le traitement fiscal des trusts ;
- d) la possibilité de regrouper les trois déductions pour personnes handicapées à charge en une seule ;
- e) la mise en place d'incitatifs pour amener les commerces à éliminer les obstacles ;
- f) pour les entreprises constituées en société et les autres entreprises, un même traitement fiscal des prestations supplémentaires pour soins médicaux et soins dentaires ;
- g) les autres enjeux relatifs au traitement fiscal des personnes handicapées.

« LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES »

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) est un crédit non remboursable destiné aux personnes dont la capacité d'exécuter une activité quotidienne essentielle est « considérablement réduite » pendant une période prolongée, même si elles utilisent des

³ Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, sous la présidence d'Andy Scott, député, Fredericton – York – Sunbury. Rapport *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, octobre 1996, p. 97

⁴ Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, sous la présidence d'Andy Scott, député, Fredericton – York – Sunbury. Rapport *Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées*, octobre 1996, p. 100

aides techniques. Le système fiscal utilise un outil clinique important, Les activités de la vie quotidienne, pour déterminer l'admissibilité au CIPH, mais cet outil n'est pas tout à fait approprié. Par « fonction essentielle », on entend entre autres, la capacité de voir et de marcher, mais non la capacité de respirer.

Le CIPH réduit le montant d'impôt fédéral à payer d'environ 720 \$. Si l'on tient aussi compte des économies réalisées sur le plan de l'impôt provincial, on peut dire que le crédit s'élève à 1 120 \$ environ. Le CIPH peut être transféré à un parent qui assume les frais d'entretien de la personne handicapée, mais il n'a de la valeur que pour ceux qui paient de l'impôt.

De tous les Canadiens identifiés comme ayant une incapacité grave dans le cadre de l'Enquête de 1991 sur la santé et les limitations d'activités, 23 pour 100 seulement ont demandé le CIPH cette année-là. De toutes les personnes ayant une incapacité moyenne, 16 pour 100 ont demandé le CIPH. Environ la moitié des personnes appartenant à ces deux groupes ont déclaré n'avoir pas demandé le crédit parce qu'elles en ignoraient l'existence jusqu'à ce qu'on les interroge à ce sujet. Quant aux autres, elles ne reçoivent pas le crédit soit parce qu'on leur a dit qu'elles n'étaient pas admissibles ou parce qu'elles-mêmes croyaient ne pas y avoir droit.

Recommandation 44 :

Dans le budget de 1997, le gouvernement du Canada devrait modifier la *Loi de l'impôt sur le revenu* comme suit :

- a) hausser le crédit d'impôt pour personnes handicapées pour compenser l'érosion attribuable à l'inflation et indexer entièrement le crédit ;
[Recommandation exécutée]
- b) permettre de transférer le crédit d'impôt pour personnes handicapées à toute personne de soutien ; [Recommandation exécutée]
- c) élargir la liste des professionnels para-médicaux comme les audiologistes qui peuvent certifier qu'une personne est admissible au crédit d'impôt pour handicapés. [Recommandation exécutée]

« LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR FRAIS MÉDICAUX »

Le crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM) permet à une personne de déduire de ses impôts certaines dépenses médicales. Ces dépenses doivent excéder 3 pour 100 du revenu net ou 1 614 \$, en prenant le moins élevé de ces montants. Parmi les dépenses admissibles, mentionnons les suivantes :

- le coût des soins reçus dans les hôpitaux et dans les centres d'hébergement ;
- les frais de transport pour recevoir des soins médicaux (plus de 40 km) ;
- les appareils médicaux tels que les prothèses et les fauteuils roulants ;
- les rénovations domiciliaires ;
- les services de préposés aux soins ;

- les médicaments prescrits.

Les coûts des articles à usage personnel ne sont pas admissibles. C'est le cas, par exemple, des frais d'installation d'un climatiseur dans le domicile des personnes qui souffrent de sclérose en plaques, dont l'état empire lorsqu'il fait chaud. De même, les coûts des suppléments nutritionnels nécessaires pour les personnes ayant le VIH ou le SIDA sont considérés comme des dépenses personnelles.

Les crédits d'impôt pour frais médicaux accordés par les gouvernements fédéral et provincial couvrent globalement environ 26 pour 100 des dépenses faisant l'objet d'une demande de remboursement. Comme le crédit est établi en fonction des dépenses réelles, il est plus élevé pour ceux qui gagnent plus. Il est proportionnellement plus élevé pour ceux qui engagent des dépenses extraordinaires que pour ceux qui doivent payer des frais courants pour un soutien ou des services liés à leur incapacité.

Environ 10 p. 100 seulement des personnes qui demandent le crédit d'impôt pour personnes handicapées demandent aussi un remboursement de leurs frais médicaux.

Nous recommandons une fois de plus que l'on revoie le traitement des dépenses détaillées afin de remplacer l'actuel CIFM. Mais en attendant qu'on donne suite aux recommandations ci-dessous, certaines modifications pourraient être apportées conformément aux principes énoncés ci-dessus.

Recommandation 45 :

Dans le budget de 1997, le gouvernement du Canada devrait modifier la *Loi de l'impôt sur le revenu* comme suit :

- a) ajouter à la liste des articles admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux toutes les dépenses médicales (y compris les articles comme les suppléments nutritionnels des personnes ayant le VIH). Intégrer au crédit une partie prédéterminée du coût des articles à usage personnel. Par exemple, 1 000 \$ pour l'installation d'un climatiseur à des fins médicales ou encore 5 000 \$ pour l'installation d'un appareil de levage sur une fourgonnette ;
- b) rendre admissibles au crédit d'impôt pour dépenses médicales les coûts raisonnables de l'aide médicale nécessaire fournie par les membres de la famille ;
- c) éliminer le plafond de 5 000 \$ pour les dépenses associées aux soins fournis par un préposé ;
- d) éliminer le plafond de 1 614 \$ au titre de l'exemption du revenu net associé au crédit d'impôt pour dépenses médicales et utiliser ce montant pour augmenter les fonds destinés à mettre en application les autres recommandations de ce rapport.

« APPLICATION DE LA LOI DE L'IMPÔT SUR LE REVENU » :

L'application de la *Loi de l'impôt sur le revenu* pose souvent des problèmes aux personnes handicapées. Nombre de ces problèmes peuvent être résolus en adoptant des mesures simples comme la révision des bulletins d'interprétation utilisés par Revenu Canada. Par exemple, des personnes nous ont dit que bien que la loi n'ait pas été modifiée, ils [*sic*] croient que les termes utilisés par Revenu Canada sur le formulaire T2201 pour les demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées sont récemment devenus plus restrictifs. De nombreuses personnes qui ont soumis une réclamation pour le crédit semblent ne plus être admissibles. La loi doit être respectée, bien sûr, mais l'interprétation de la loi doit être équitable et *perçue comme étant équitable*.

Revenu Canada a évalué rétroactivement les personnes qui demandaient le crédit d'impôt pour personnes handicapées, même si on leur avait déjà octroyé le crédit et qu'elles avaient fourni l'attestation requise d'un professionnel de la santé justifiant leur déclaration d'incapacité marquée et prolongée de remplir certaines fonctions élémentaires.

Conformément aux principes indiqués dans la recommandation 42, nous croyons en outre que les dépenses des personnes handicapées couvertes par les subventions pour initiatives spéciales destinées aux étudiants handicapés qui obtiennent des prêts canadiens aux étudiants ne devraient pas être traitées comme un revenu imposable.

Recommandations :

47. Pour l'année d'imposition 1996, le gouvernement du Canada devrait revoir la formule T2201 en vue de la rendre conforme à la définition statutaire, après avoir consulté les organisations de personnes handicapées.

48. Le gouvernement du Canada devrait immédiatement limiter les réévaluations « rétroactives » d'admissibilité au crédit d'impôt pour handicapés aux cas où aucune autorité reconnue n'a certifié l'invalidité (c'est-à-dire ne pas réévaluer les cas dont un médecin ou un optométriste a certifié l'admissibilité).

49. Le gouvernement du Canada devrait favoriser une interprétation libérale des dépenses liées à la réadaptation professionnelle. Il serait préférable que cela se fasse par le biais d'un bulletin diffusé par Revenu Canada plutôt que par la modification des lois.

NOUVEAU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES DÉPENSES DES PERSONNES HANDICAPÉES :

Les experts indépendants qui ont étudié le système fiscal et les participants à nos consultations ont demandé deux choses :

- un crédit d'impôt remboursable qui tienne compte des coûts liés aux incapacités ;

- un crédit d'impôt qui reflète plus fidèlement les coûts réels pour une personne handicapée.

Le gouvernement du Canada devrait créer des mesures fiscales plus souples pour aider les personnes handicapées à payer les coûts additionnels reliés à leur incapacité. Il pourrait reconnaître officiellement que tous les Canadiens ont le droit d'être membres de la société à part entière et que les soutiens, aides et appareils dont certaines personnes ont besoin pour atteindre cet objectif devraient être payés, du moins en partie, par le gouvernement. Une telle mesure fiscale marquerait un pas vers le programme pancanadien de soutien et de services aux personnes handicapées et elle concorderait avec les objectifs généraux de la citoyenneté qui devraient souligner le rôle joué par le gouvernement auprès des personnes handicapées.

Le crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées proposé réunirait les meilleurs éléments du crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) et du crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM). Comme le CIPH, le nouveau crédit devrait être offert aux personnes dont les incapacités les empêchent de remplir les fonctions élémentaires de la vie quotidienne, même avec un appareil ou une aide technique. Au contraire du CIPH, ce crédit devrait être remboursable afin de favoriser les personnes à très faible revenu. Dans le cas des personnes recevant de l'aide sociale, les gouvernements provinciaux et territoriaux ne devraient pas considérer les sommes obtenues en vertu du crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées comme un revenu et, de ce fait, abaisser le montant des prestations versées à ces personnes.

Le montant de base du crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées pourrait être fixé à un niveau plus bas que le crédit d'impôt pour personnes handicapées, car le crédit d'impôt pour les dépenses tiendra également compte des dépenses relatives à une incapacité justifiées par des reçus, au moyen d'un crédit d'impôt plus étroitement relié aux dépenses réelles se rapportant à une incapacité.

Recommandation 52⁵

Dans le budget de 1997, le gouvernement du Canada devrait annoncer son intention de proposer pour l'année d'imposition 1998 un nouveau crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées qui remplacerait le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le crédit d'impôt pour dépenses médicales des personnes handicapées. Le critère d'admissibilité au crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées sera conforme à l'examen du crédit d'impôt pour personnes handicapées qui est en cours.

La formule définitive du crédit d'impôt pour les dépenses des personnes handicapées devrait être établie après consultation des organisations des personnes handicapées, mais elle devrait comprendre les caractéristiques suivantes :

- a) la valeur fédérale du crédit devrait être remboursable (parallèlement avec la partie provinciale lorsque des dispositions ont été prises avec la province).

⁵ NDT : Il s'agit en réalité de la Recommandation 51.

- b) le crédit devrait comporter deux éléments : un montant de base offert à tous ceux qui répondent aux critères fondamentaux d'admissibilité et un second montant calculé en fonction des menues dépenses liées à l'invalidité.
 - c) il faudrait modifier le traitement fiscal des menues dépenses admissibles comme l'indique la recommandation 2 ci-dessus. Les dépenses admissibles devraient comprendre les dépenses médicales indispensables et la hausse des dépenses liées à un emploi et attribuables à une invalidité.
 - d) le montant de base du crédit reflète l'évaluation générale des coûts non justifiés. Ce niveau de base devrait être établi en fonction du nouveau traitement des dépenses admises et justifiées.
 - e) le crédit de base devrait être remboursable à l'avance à tous les trimestres comme c'est le cas pour le crédit de TPS.
 - f) le taux d'imposition utilisé pour calculer le crédit (habituellement 17 %) devrait être porté à 29 % pour les prestataires à faible revenu.
-

PARTICIPATION DE LA COLLECTIVITÉ

Nous sommes conscients du fait que le présent rapport ne répond pas à toutes les questions d'impôt relatives aux incapacités. Certaines questions doivent faire l'objet d'une étude plus approfondie avant de pouvoir instituer des réformes. Nous croyons qu'il est important de reconnaître la nécessité d'adopter une nouvelle approche. Les personnes handicapées devraient participer à l'élaboration de plans visant à modifier et à améliorer le système fiscal dans le but d'éviter les problèmes et de donner aux gens le sentiment d'être bien servis par un gouvernement qui les traite équitablement.

Étant donné que les gens ne sont pas des entités fédérales ou provinciales et qu'ils ne sont pas isolés des groupes de gens d'affaires, de travailleurs et autres groupes qui aident à déterminer comment notre société fonctionne, tout processus de consultation valable devrait inclure la participation des autres groupes concernés. Des réformes ont été recommandées sur certains points ; elles sont à la base de la recommandation finale du groupe de travail.

Le gouvernement du Canada devrait établir un conseil consultatif, composé de personnes handicapées, de représentants du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux, de l'industrie de l'assurance, des employeurs et des syndicats, chargé de recommander (entre autres) des mesures pour ce qui suit :

Recommandation 52 :

- a) un examen des critères et définitions utilisés pour déterminer l'admissibilité au crédit des dépenses pour personnes handicapées ;

- b) le traitement fiscal uniforme des sources de revenu liées à une invalidité ;
- c) le traitement fiscal des trusts ;
- d) la possibilité de regrouper les trois déductions pour personnes handicapées à charge en une seule ;
- e) la mise en place d'incitatifs pour amener les commerces à éliminer les obstacles ;
- f) pour les entreprises constituées en société et les autres entreprises, un même traitement fiscal des prestations supplémentaires pour soins médicaux et soins dentaires ;
- g) les autres enjeux relatifs au traitement fiscal des personnes handicapées.

Colin J.S. Cantlie
Président
Association des malentendants canadiens
Présentation : 4 décembre 2001
Ottawa (Ontario)