

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil



Les particuliers ne peuvent pas déduire les frais d'hospitalisation et les frais médicaux de leur revenu, mais ils peuvent demander un crédit d'impôt à l'égard de ces frais. Dans la première partie de cet article, nous expliquons ce qu'est le crédit d'impôt pour frais médicaux, quels frais y donnent généralement droit et comment il est calculé. Dans la seconde partie, nous verrons si le crédit d'impôt pour frais médicaux pourrait aider à compenser pour le coût de divers types d'assurance-maladie et dans quelle mesure.

DÉDUCTION OU CRÉDIT – QUELLE EST LA DIFFÉRENCE?

Une déduction fiscale permet au contribuable de réduire son revenu imposable, et de ce fait, d'économiser sur l'impôt qu'il paierait autrement sur ce revenu. À titre d'exemple, les cotisations à un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) permettent de réduire le revenu imposable. Ainsi, si un contribuable gagne 50 000 \$ et verse 9 000 \$ de cotisation à un REER, il peut utiliser sa cotisation pour réduire son revenu imposable de 50 000 \$ à 41 000 \$.

L'économie d'impôt réalisée grâce à une déduction dépend du revenu du contribuable et de son taux marginal d'imposition. Si le taux marginal d'impôt fédéral et provincial combiné du contribuable est de 40 %, une cotisation de 9 000 \$ lui ferait économiser 3 600 \$ d'impôt fédéral et provincial combiné (9 000 \$ X 40 %). Mais si le contribuable se situe à un palier d'imposition de 45 %, la même cotisation de 9 000 \$ lui ferait économiser 4 050 \$ d'impôt (9 000 \$ X 45 %)¹.

Le crédit d'impôt, lui, réduit directement la facture fiscale du contribuable. Si un contribuable engage des frais de 100 \$ qui lui donnent droit à un crédit d'impôt de 20 %, ce crédit réduit sa facture fiscale de 20 \$. Au Canada, les crédits d'impôt sont calculés selon les paliers d'imposition fédéral et provinciaux les moins élevés. Ainsi, contrairement à ce qui se passe pour la déduction, l'importance du crédit d'impôt ne varie pas suivant le revenu du contribuable.

Il existe deux types de crédit d'impôt – le crédit remboursable et le crédit non remboursable. Le crédit d'impôt remboursable peut être utilisé en entier, même s'il réduit la facture fiscale à moins de zéro – l'État doit alors un remboursement au contribuable. D'un autre côté, le crédit d'impôt non remboursable ne peut être utilisé qu'à concurrence de l'obligation fiscale du contribuable. Il ne permet pas d'obtenir un remboursement d'impôt.

Le remboursement, dans ce cas, ne fait pas référence au remboursement que plusieurs contribuables reçoivent lorsqu'un montant d'impôt trop élevé a été retenu sur leurs chèques de paie et autres paiements durant l'année par rapport au montant d'impôt qu'ils devaient payer selon leur déclaration de revenus. Le remboursement fait plutôt référence au montant que l'État doit aux contribuables,

¹ Les taux d'impôt fédéral et provinciaux sont publiés au <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvds/fq/txrts-fra.html>.

peu importe le montant d'impôt qu'ils ont à payer, même si le remboursement est supérieur au montant de la facture fiscale.

QU'EST-CE QUE LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR FRAIS MÉDICAUX?

Le crédit d'impôt pour frais médicaux est un crédit d'impôt non remboursable qui s'adresse au contribuable qui a engagé des frais importants pour lui-même, pour son conjoint ou pour ses personnes à charge². Le crédit d'impôt est égal à un pourcentage du montant des frais médicaux admissibles du contribuable (et ceux de son conjoint et de ses personnes à charge) qui dépasse un certain seuil. Le seuil équivaut à 3 % du revenu net d'un particulier ou 2 421 \$ (montant pour 2021, indexé sur l'inflation), selon le moindre des deux³. Le taux équivalent à 3 % du revenu net d'un particulier s'applique aussi dans toutes les autres provinces ailleurs qu'au Québec, mais chacune établit un seuil différent. Ainsi, en Ontario, le seuil en 2021 équivaut à 2 462 \$. Les trois territoires utilisent, quant à eux, le seuil établi par le gouvernement fédéral. Le revenu net est le revenu du contribuable après la prise en compte de diverses déductions telles que les cotisations à un REER, les cotisations syndicales et professionnelles, les frais de garde d'enfants, etc.

On utilise le taux d'imposition des particuliers le moins élevé pour l'année pour calculer le crédit d'impôt. En 2021, ce taux était de 15 % au niveau fédéral. Les provinces et les territoires utilisent également leur taux d'imposition des particuliers le moins élevé pour calculer le crédit. En Ontario, par exemple, le taux d'imposition minimal en 2021 était de 5,05 %. Ainsi, pour un contribuable ontarien, le crédit pour 2021 équivaudrait à 20,05 % des frais médicaux de sa famille en excédent du seuil d'impôt fédéral et provincial ou du pourcentage fixé. À titre d'exemple, si une personne gagne 100 000 \$ et a 5 000 \$ de frais médicaux admissibles, elle pourra obtenir un crédit d'impôt fédéral

² S1-F1-C1 : Crédit d'impôt pour frais médicaux, paragraphe 1.1

³ <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/impot/particuliers/foire-questions-particuliers/ajustement-montants-fonction-indexation-impot-particuliers-prestations.html>. Aux fins de l'impôt provincial du Québec, le seuil est de 3 % du revenu net combiné des deux conjoints. Il n'est pas question de « moindre de ».

de 386,85 \$ ($[5\ 000\ \$ - 2\ 421\ \$] \times 15\ \%$) plus un crédit d'impôt de l'Ontario de 128,17 \$ ($[5\ 000\ \$ - 2\ 462\ \$] \times 5,05\ \%$), pour un crédit d'impôt pour frais médicaux total de 515,02 \$. Dans chaque province et territoire, on tient compte du montant du seuil et du taux d'imposition combiné fédéral-provincial le moins élevé.

QUI PEUT DEMANDER LE CRÉDIT?

Tout contribuable qui a engagé des frais médicaux admissibles peut demander le crédit. Dans le cas d'un couple, n'importe lequel des conjoints peut engager les frais médicaux, les payer ou demander le crédit. Par exemple, ce peut être un conjoint qui paie tous les frais médicaux, les siens et ceux de sa famille, et l'autre conjoint qui demande le crédit d'impôt pour frais médicaux dans sa déclaration de revenus. Pour tirer le maximum de ce crédit d'impôt, un seul des conjoints devrait le demander. Si les deux conjoints demandent le crédit, chacun devrait dépasser le seuil de frais admissibles avant d'obtenir un crédit.

Le seuil établi par le gouvernement fédéral, qui est de 2 421 \$, équivaut à 3 % de 80 700 \$. Si chacun des conjoints touche un revenu égal ou supérieur à ce montant, le même seuil de 2 421 \$ s'appliquera aux deux conjoints, peu importe qui demandera le crédit. Par contre, si l'un des conjoints gagne moins de 80 700 \$, il serait avantageux que le conjoint qui a le revenu le moins élevé demande le crédit puisque le seuil applicable à ce conjoint serait alors moins élevé et qu'une part plus importante des frais médicaux de la famille serait admissible au crédit. Il y a une exception à cette règle : lorsque le revenu du conjoint qui a le revenu le moins élevé est si faible qu'on ne pourrait pas utiliser la totalité du crédit d'impôt pour frais médicaux. Lorsque c'est le cas, il pourrait être plus avantageux que le conjoint qui touche le revenu le plus élevé demande le crédit même si son seuil sera plus élevé. N'oubliez pas que les seuils provinciaux sont différents.

ADMISSIBILITÉ AU CRÉDIT – CRITÈRES DE BASE

Pour être admissibles au crédit d'impôt, les frais doivent être conformes à certains critères de base :

- le contribuable ou le représentant légal du contribuable doit avoir payé les frais;

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

- on doit avoir un reçu comme preuve de paiement des frais;
- les frais ne doivent pas avoir été utilisés pour calculer le crédit d'impôt pour frais médicaux de l'année précédente ou pour un autre contribuable;
- on ne doit pas avoir obtenu un remboursement pour ces frais ni pouvoir en obtenir un.

PÉRIODE VISÉE

Le contribuable peut demander un crédit d'impôt à l'égard des frais médicaux admissibles engagés au cours d'une période de 12 mois qui se termine pendant l'année d'imposition en cours. Par exemple, dans sa déclaration de revenus pour 2021, un contribuable pourrait déclarer les frais engagés pour la période du 2 janvier 2020 au 1^{er} janvier 2021 ou pour la période du 31 décembre 2020 au 30 décembre 2021. De plus, le contribuable pourrait aussi déclarer les frais engagés pendant l'année en cours, soit du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021. Lorsqu'un contribuable décède au cours de l'année d'imposition, le liquidateur ou l'exécuteur de la succession peut déclarer les frais médicaux engagés pendant toute période de 24 mois qui se termine pendant l'année d'imposition en cours.

FRAIS ADMISSIBLES

Les frais admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux sont énumérés au paragraphe 118.2(2) de la Loi de l'impôt sur le revenu (LIR)⁴ et à l'article 5700 du règlement. L'Agence du revenu du Canada (ARC) publie également des guides pour aider les contribuables à déterminer quels frais donnent droit au crédit et comment le calculer⁵. Les frais engagés à l'extérieur du Canada sont aussi admissibles.

⁴ Loi de l'impôt sur le revenu, L.R.C. (1985), ch. 1 (5^e suppl.), ci-après désignée par LIR

⁵ Voir S1-F1-C1 : Crédit d'impôt pour frais médicaux et RC4064, « Renseignements relatifs aux frais médicaux et aux personnes handicapées »; mise à jour annuelle. Voir aussi RC4065, « Frais médicaux », <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/formulaires-publications/publications/rc4065.html>. Les lignes directrices de l'ARC qui se trouvent dans les bulletins d'interprétation, les réponses aux demandes des contribuables et les décisions anticipées en matière d'impôt

Voici une liste générale des catégories de frais médicaux admissibles mentionnés dans le paragraphe 118.2(2) :

- Soins médicaux et dentaires
- Soins de préposés ou soins infirmiers fournis à la maison, dans un établissement, à l'école ou dans un foyer de groupe
- Services d'ambulance, frais de déplacement et frais de modifications apportées à un véhicule
- Dispositifs tels que les lunettes, les dentiers et les prothèses auditives
- Dispositifs, thérapies et services pour les personnes atteintes d'une déficience auditive, d'un trouble de la parole, d'un trouble de la vue ou d'autres déficiences
- Médicaments d'ordonnance

L'article 5700 du règlement comporte la liste des dispositifs et des appareils prescrits dont le coût entre dans le calcul des frais médicaux au titre de l'alinéa 118,2(2)m) de la Loi de l'impôt sur le revenu, notamment :

- Prothèses capillaires
- Aiguilles
- Chaussures orthopédiques
- Synthétiseur de parole
- Pompe à perfusion
- Appareil pour écrire en braille

Vous ne pouvez pas déclarer des frais que vous avez utilisés pour demander une déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées au titre de l'article 64 de la LIR ou le

représentent l'interprétation de la loi par l'ARC, sur un sujet donné. Elles peuvent aider les contribuables à planifier leurs affaires afin de répondre aux exigences de la loi. Toutefois, l'ARC n'est pas tenue de se conformer aux bulletins d'interprétation ni aux réponses qu'elles donnent aux contribuables. L'ARC doit se conformer à la Loi de l'impôt sur le revenu, au Règlement de l'impôt sur le revenu et aux décisions juridiques, qui ont tous force de loi. Elle est en outre tenue de respecter les décisions anticipées en matière d'impôt (DAMI) qu'elle prend, mais seulement à l'égard du contribuable qui a sollicité la décision et tant que les circonstances décrites dans la demande de DAMI demeurent les mêmes. L'ARC est libre de prendre une position différente au sujet de la même question, d'une question semblable ou d'une demande de décision d'un autre contribuable.

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

crédit d'impôt pour personne handicapée en vertu du paragraphe 118.3 de la LIR. La déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées vous permet de déduire le coût des biens ou services dont vous avez besoin pour occuper un emploi ou faire des études.

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées est un crédit d'impôt non remboursable que vous pouvez demander si vous souffrez d'une déficience mentale ou physique grave ou prolongée qui dure au moins 12 mois et qui limite de façon marquée votre capacité d'accomplir au moins une activité courante de la vie quotidienne⁶. Vous avez aussi droit à ce crédit si vous êtes non-voyant ou si vous recevez des soins thérapeutiques essentiels en raison d'un problème de santé.

Toutefois, sous réserve des seuils de revenu et des limites, une personne âgée d'au moins 18 ans qui a résidé au Canada tout au long de l'année peut demander le supplément remboursable pour frais médicaux. En 2021, le supplément équivaut à 1 285 \$ ou à 25 % des frais médicaux et des frais liés au soutien des personnes handicapées admissibles qui excèdent le revenu combiné de 28 446 \$ du contribuable et de son conjoint, selon le moindre des deux montants. Pour obtenir le supplément remboursable pour frais médicaux, la personne doit aussi déclarer ses frais médicaux admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux ou à la déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées.

Dès que le revenu est supérieur à 28 446 \$, le supplément est réduit de 5 %. Il est complètement annulé lorsque le revenu combiné dépasse 54 146 \$. Pour être admissible, le conjoint qui présente la demande doit avoir un revenu minimum de 3 751 \$ (en excluant le remplacement du revenu).

Le supplément prend la forme d'un remboursement d'impôt. Si le montant du supplément remboursable pour frais médicaux d'une personne est supérieur à ses obligations fiscales, l'excédent donne lieu à un remboursement d'impôt. Pour en savoir plus, consultez le document de l'ARCS1-F1-C1 : Crédit d'impôt pour frais médicaux.

⁶ Les activités courantes de la vie quotidienne sont les suivantes : le fait de se nourrir, de parler, d'entendre et de marcher, les fonctions d'évacuations intestinales et vésicales, et les fonctions mentales nécessaires dans la vie de tous les jours telles que la mémoire, le jugement et la capacité de résoudre des problèmes, d'établir des objectifs et de s'adapter. Le travail, les travaux ménagers et les activités sociales ou récréatives ne sont pas considérés comme des activités courantes de la vie quotidienne.

POUR QUI POUVEZ-VOUS DÉCLARER DES FRAIS?

Le contribuable peut déclarer ses propres frais médicaux, ceux de son conjoint, et les frais médicaux que lui-même ou son conjoint a engagés à l'égard de leurs propres enfants ou des enfants de leur conjoint (pourvu que ces enfants n'atteignent pas l'âge de 18 ans dans l'année fiscale en cours). La détermination du statut de conjoint ou d'enfant est faite au moment où les frais sont engagés et non pas au moment où l'on demande le crédit⁷.

Par « conjoint », on entend également les conjoints de fait et les partenaires de même sexe⁸.

Le mot « enfant » a le sens étendu qu'on lui donne dans la LIR⁹. Il comprend toutes les personnes suivantes :

- une personne dont le contribuable est légalement le père ou la mère.
- une personne qui est entièrement à la charge du contribuable et dont celui-ci a la garde et la surveillance, en droit ou de fait, ou les avait juste avant que cette personne ait atteint l'âge de 19 ans.
- un enfant de l'époux ou du conjoint de fait du contribuable.
- le conjoint d'un enfant du contribuable.

Un contribuable peut demander le crédit pour les frais médicaux qu'il paie à l'égard de personnes à charge « admissibles ». Une personne à charge admissible est :

- l'enfant ou le petit-enfant (âgé de 18 ans ou plus) du contribuable (ou du conjoint du contribuable), son père ou sa mère, son grand-père ou sa grand-mère, son oncle ou sa tante, son frère ou sa sœur, son neveu ou sa nièce;
- une personne dont le contribuable subvient aux besoins à un moment de l'année d'imposition; et,

⁷ S1-F1-C1 : Crédit d'impôt pour frais médicaux, paragraphe 1.10

⁸ LIR paragraphe 248(1), sous « conjoint de fait ». Le conjoint doit être une personne avec qui le contribuable vit maritalement, mais il n'est pas nécessaire que la personne soit du sexe opposé.

⁹ LIR, paragraphe 252(1)

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

- une personne qui a résidé au Canada à un moment de l'année (sauf l'enfant ou le petit-enfant du contribuable ou de son conjoint)¹⁰.

La LIR ne prévoit pas de moyen spécifique pour déterminer à quel niveau un contribuable doit subvenir aux besoins d'une personne aux fins du calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux. L'ARC fournit les directives suivantes pour déterminer si une personne est à la charge d'une autre.

- Pour être admissible à titre de personne à charge, une personne doit dépendre du contribuable de manière régulière et constante pour ses besoins fondamentaux¹¹, notamment se nourrir, se loger et de vêtir¹².
- Que les frais de subsistance soient payés volontairement ou à la suite d'une obligation légale n'a aucune importance¹³.
- Une personne peut être à la charge de plus d'un contribuable¹⁴.
- Ce sont les faits pertinents à chaque cas qui permettent de déterminer si une personne est à la charge d'une autre¹⁵.

Certaines sommes payées à l'égard d'une personne à charge admissible sont acceptables au titre du crédit pour frais médicaux uniquement si la personne à charge est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. C'est le cas par exemple des frais pour soins de préposés et des soins infirmiers fournis à la maison.

Tout comme c'est le cas pour un enfant, un petit-enfant ou un conjoint, la détermination du statut de personne à charge admissible se fait au moment où les frais sont engagés. Si une personne était considérée comme une personne à charge admissible du contribuable au moment où les frais ont été engagés, mais ne l'était plus au moment où le contribuable était en mesure de se prévaloir du crédit, ce dernier peut tout de même inclure ces frais dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

¹⁰ LIR, paragraphe 118(6)

¹¹ Document 2004-0063331E5 de l'ARC, daté du 3 mai 2004

¹² Document 2009-032672117 de l'ARC, daté du 9 novembre 2009

¹³ Document 9725807 de l'ARC, date du 15 mai 1998

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Document 2009-032672117 de l'ARC, date du 9 novembre 2009

MONTANT DU CRÉDIT

Il n'y a aucun plafond quant au crédit d'impôt qu'un contribuable peut demander pour lui-même, son conjoint et leurs enfants à charge respectifs âgés de moins de 18 ans, mais le crédit ne peut pas réduire l'impôt du contribuable à moins de zéro. Les demandes portant sur les « personnes à charge admissibles » doivent obéir aux mêmes règles. Avant que la LIR ne soit modifiée, le crédit demandé ne pouvait pas dépasser 10 000 \$¹⁶.

En 2011, la LIR a été modifiée pour éliminer le plafond de 10 000 \$ à l'égard du crédit d'impôt pour frais médicaux pour les personnes à charge admissibles¹⁷.

Toutes les provinces et tous les territoires, sauf l'Ontario et les Territoires du Nord-Ouest, ont modifié les lois fiscales pour aussi éliminer le plafond sur les frais médicaux que vous pouvez demander pour d'autres personnes à charge admissibles. En 2021, le maximum que vous pouvez demander pour une personne à charge admissible en Ontario est de 13 274 \$, et de 5 000 \$ dans les Territoires du Nord-Ouest.

CALCUL DU CRÉDIT

Le crédit est calculé de la façon suivante pour toutes les provinces, sauf le Québec :

- Taux prévu pour l'année (en 2021, le taux est de 15 % au fédéral, plus le taux applicable pour la province ou le territoire), multiplié par
- le total des frais engagés pour le contribuable, son conjoint, l'enfant du contribuable ou de son conjoint si son 18^e anniversaire n'est pas en 2021 qui dépassent le seuil (le moindre de 3 % du revenu du contribuable et de 2 421 \$ en 2021 aux fins de l'impôt fédéral; le seuil des provinces varie), plus

¹⁶ LIR, paragraphe 118,2(1)

¹⁷ Le projet de loi C-13 a reçu la sanction royale le 15 décembre 2011, Lois du Canada 2011, c.24.

- le total des frais au-dessus du seuil (le moindre de 3 % du revenu de la personne à charge et de 2 421 \$ en 2021 aux fins de l'impôt fédéral; le seuil des provinces varie) que le contribuable a payés pour une personne à charge admissible.

DIFFÉRENCES POUR LE QUÉBEC

Le crédit d'impôt pour frais médicaux provincial est calculé différemment au Québec. Les résidents de la province de Québec peuvent demander le crédit d'impôt pour frais médicaux lorsque les frais médicaux admissibles dépassent 3 % du revenu net combiné des conjoints¹⁸. La notion de « moindre de » ne s'applique pas comme c'est le cas au fédéral et le seuil de 3 % s'applique au revenu combiné du couple plutôt qu'à celui de l'un des conjoints. Ces différences font en sorte que beaucoup de contribuables qui sont admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux fédéral ne sont pas admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux provincial du Québec.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE ET CRÉDIT D'IMPÔT POUR FRAIS MÉDICAUX

Les primes d'assurance-maladie peuvent être prises en compte dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux si le contrat est admissible à titre de régime privé d'assurance-maladie (RPAM)¹⁹. Nous avons traité du sujet des RPAM dans notre article intitulé « Régimes privés d'assurance-maladie » que nous vous invitons à consulter.

Ainsi, cette section portera sur divers types d'assurance-maladie et sur l'admissibilité éventuelle des primes de ces régimes dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

¹⁸ Pour plus de renseignements, consultez : <http://www4.gouv.qc.ca/FR/portail/citoyens/evenements/aines/pages/credit-impot-frais-medicaux.aspx>.

¹⁹ LIR sous alinéa 118.2(2)q)

ASSURANCE DE SOINS DE LONGUE DURÉE

On peut se procurer deux types de contrats d'assurance de soins de longue durée (ASLD) au Canada : le contrat de type remboursement et le contrat de type revenu. Dans les deux cas, les primes ne sont pas déductibles d'impôt et les prestations versées sont libres d'impôt. Pour en savoir plus, consultez notre article « Contrats d'assurance-santé individuels ». Les deux types de contrats versent des prestations si la personne assurée répond aux conditions prévues dans le contrat. Les contrats d'ASLD de type remboursement paient les frais de soins de longue durée que la personne assurée engage et dont elle doit assumer le coût. Les contrats d'ASLD de type revenu paient une prestation sans égard aux frais de soins de longue durée que la personne assurée engage²⁰. Si la personne assurée répond aux conditions requises pour demander une prestation aux termes du contrat et qu'elle n'engage aucuns frais de soins de longue durée, ce qui est peu probable, un contrat d'ASLD de type revenu versera tout de même la prestation. La prestation peut être plus élevée que les frais de soins de longue durée effectivement engagés ou elle peut être inférieure à ces frais.

ASSURANCE DE SOINS DE LONGUE DURÉE DE TYPE REMBOURSEMENT

En vertu de l'alinéa 118.2(2)(q) de la LIR, les primes payées pour un RPAM peuvent être admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux. Selon l'ARC, un contrat d'ASLD de type remboursement est considéré comme un RPAM s'il rembourse au titulaire du contrat « des soins ou de frais hospitaliers ou de frais ou de soins médicaux qui seraient autrement normalement admissibles à titre de frais médicaux selon la loi »²¹. Ce sont les faits qui déterminent si un contrat spécifique est admissible selon l'évaluation qu'en fait l'ARC²².

Dans ses directives précédentes, l'ARC exigeait que toutes les prestations versées au titre d'un contrat d'ASLD de type remboursement soient destinées à payer des frais médicaux en vertu de l'alinéa 118.2(2) de la LIR. Si ce n'était pas le cas, le contrat n'était pas considéré comme un RPAM²³.

²⁰ Document 2003-0007605 de l'ARC, daté du 8 avril 2003

²¹ Document 2003-0048461E5 de l'ARC, daté du 4 mars 2004

²² Document 2008-0303211E5 de l'ARC, daté du 25 février 2009

²³ Document 1999-0015885 de l'ARC, daté du 24 février 2000

Autrement dit, si seule une prestation versée au titre du contrat n'était pas destinée à payer des frais médicaux aux fins du traitement fiscal du crédit d'impôt pour frais médicaux, le contrat tout entier n'était pas considéré comme un RPAM. Et si le contrat n'est pas considéré comme un RPAM, aucune prime n'est admissible au calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Plus récemment, l'ARC a indiqué qu'un régime pouvait être considéré comme un RPAM si la totalité ou la quasi-totalité des prestations versées au titre du contrat servent à couvrir des frais médicaux ou d'hospitalisation admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux. Selon l'ARC, l'expression « totalité ou quasi-totalité » signifie « 90 % ». Pour en savoir plus, consultez notre article « Régimes privés d'assurance-maladie ».

Un contrat de type remboursement prévoit une prestation uniquement si la personne assurée a engagé des frais de soins de longue durée et si elle doit assumer ces frais. Les frais qui sont remboursés ne peuvent pas entrer dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux. Les frais qui ne sont pas remboursés, par exemple les frais qui ne sont pas couverts par le contrat, les franchises, les coassurances et les frais qui dépassent le maximum prévu au contrat, peuvent être pris en compte dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux si ces frais sont autrement admissibles. Cette restriction s'applique que les primes de l'ASLD soient ou non admissibles à titre de frais médicaux.

ASSURANCE DE SOINS DE LONGUE DURÉE DE TYPE REVENU

Les primes d'un contrat d'ASLD de type revenu ne sont pas admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux parce que ce type de contrat ne prévoit pas le remboursement des frais médicaux ou d'hospitalisation du titulaire de contrat. L'ARC a indiqué « qu'un contrat qui prévoit le versement d'une prestation de décès ou **d'un revenu** plutôt que le remboursement des frais médicaux n'est pas considéré comme un RPAM »²⁴ (**ajout du gras**).

²⁴ Document 2003-0048461E5 de l'ARC, date du 5 mars 2004

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Même si les primes d'un contrat d'ASLD de type revenu ne sont pas admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux, la prestation versée au titre de ce type de contrat n'est pas imposable. Étant donné que le contrat ne prévoit pas le remboursement des frais de soins de longue durée, la personne assurée peut utiliser la prestation comme bon lui semble. Dans la plupart des cas par contre, la personne assurée utilise la prestation pour payer ses frais de soins de longue durée. Cela ne change pas pour autant la prestation d'ASLD en une prestation de type remboursement et n'empêchera pas le titulaire du contrat de présenter les dépenses comme des frais médicaux pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux (en supposant qu'elles soient admissibles).

Dans un certain sens, les différences entre le traitement fiscal de ces deux types de contrats d'ASLD présentent un compromis comme on peut le voir au tableau qui suit :

Comparaison du traitement fiscal des primes et des frais

	Type revenu	Type remboursement (admis à titre de RPAM)	Type remboursement (non admis à titre de RPAM)
Les primes d'ASLD sont-elles admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux?	Non	Oui	Non
Les frais de SLD remboursés par l'assurance sont-ils admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux?*	Oui**	Non	Non
Les frais de SLD non remboursés par l'assurance sont-ils admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux?*	Oui**	Oui	Oui

* En supposant que les frais seraient admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux si le contribuable les payait lui-même.

** Les frais de SLD ne sont pas remboursés au titre d'un contrat d'ASLD de type revenu. Ce type de contrat verse une prestation qui n'a aucun lien avec le coût des soins de la personne assurée. Toutefois, dans les

situations typiques, la personne assurée utilise la prestation de son ASLD pour payer ses frais de soins de longue durée et ces frais restent tout de même admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux. Comme on peut le constater dans le tableau, c'est le contrat d'ASLD de type remboursement non admissible à titre de RPAM qui reçoit le traitement fiscal le moins favorable. Ni les primes versées pour ce genre de contrat ni les frais de soins de longue durée remboursés au titre du contrat ne sont pris en compte pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

ASSURANCE MALADIES GRAVES

L'assurance maladies graves (AMG) vise à protéger une personne contre les frais liés à une maladie grave. Les primes de l'AMG ne sont pas admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux puisque le contrat prévoit le versement d'une prestation même si la personne assurée n'engage aucuns frais d'hospitalisation ou frais médicaux à la suite de sa maladie grave²⁵. Il suffit que la personne assurée soit atteinte d'une maladie grave couverte. Elle peut dépenser la prestation d'assurance comme bon lui semble.

Toutefois, une personne assurée qui est atteinte d'une maladie grave engagera probablement des frais médicaux qui seront admissibles au titre du paragraphe 118.2(2) de la LIR et de l'article 5700 du règlement. Comme c'est le cas pour l'ASLD de type revenu, la prestation d'AMG versée au titulaire de contrat n'est pas imposable et ce dernier peut l'utiliser pour payer les frais associés à son rétablissement. Si les dépenses sont admissibles, le titulaire du contrat pourra aussi tenir compte de ces frais dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

RÉGIME D'ASSURANCE-MALADIE INDIVIDUEL OU COLLECTIF

Une assurance-santé privée (ASP) paie pour les frais médicaux que ne couvrent pas les régimes provinciaux d'assurance-maladie. Elle couvre notamment les frais de soins dentaires, de soins de la

²⁵ Document 9711505 de l'ARC, daté du 2 juin 1997

vue, de prothèses auditives, de médicaments sur ordonnance, les séjours en chambre semi-particulière ou particulière dans un hôpital, et d'autres frais de ce genre.

Un particulier peut détenir un contrat d'assurance-santé. Une personne peut également bénéficier d'une assurance en vertu d'un contrat collectif souscrit par son employeur. Dans le cas d'un contrat collectif, l'employeur est propriétaire du contrat et chaque employé obtient un certificat qui décrit l'assurance dont il bénéficie. Si le contrat est admissible à titre de RPAM, qu'il s'agisse d'un contrat individuel ou d'un contrat collectif, toutes les primes que le particulier ou l'employé paie peuvent être prises en compte dans le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Qu'il s'agisse d'un régime individuel ou d'un régime collectif, si le titulaire de contrat ou l'employé reçoit un remboursement pour les frais couverts, ces frais ne sont pas admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux. Par contre, tous les frais non remboursés, qu'il s'agisse de franchises, de coassurance ou de sommes non couvertes, ou encore de frais qui dépassent le maximum prévu par le contrat, sont admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Les primes versées aux régimes publics d'assurance-maladie peuvent également être considérées comme des frais médicaux si le régime constitue un RPAM et qu'il n'a pas été établi en vertu des lois d'une province dans le but de couvrir des services médicaux assurés aux termes de la Loi canadienne sur la santé²⁶.

MOT DE LA FIN

Le crédit d'impôt pour frais médicaux est l'un des allègements fiscaux les plus sous-utilisés au Canada. Il permet au contribuable qui a des frais médicaux importants de bénéficier d'une réduction d'impôt. Il devient donc important de bien planifier pour en tirer le maximum d'avantage possible et de

²⁶ Document 2014-052432117 de l'ARC, daté du 30 juillet 2014. L'ARC traitait des primes versées au Régime médicaments du Nouveau-Brunswick.

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

conserver ses reçus. L'un des conjoints peut prendre la totalité des frais médicaux de la famille pour demander le crédit. Les contribuables qui subviennent aux besoins d'une personne (par exemple des enfants qui subviennent aux besoins d'un parent âgé) peuvent contribuer aux frais médicaux de leurs parents afin de maximiser le crédit. Ce peut même être une bonne idée de prévoir la date de certains actes médicaux de manière à maximiser le montant admissible pour le calcul du crédit.

Les primes des contrats d'assurance-maladie et des autres contrats qui sont admissibles à titre de RPAM sont également considérées comme des frais médicaux. Les prestations versées sont libres d'impôt, mais les frais que l'assurance rembourse ne sont pas admissibles pour le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux. Si le contrat ou le régime n'est pas admissible à titre de RPAM, les primes ne sont pas considérées comme des frais médicaux. Les prestations versées au titre de ces contrats sont tout de même libres d'impôt et elles n'affectent pas le calcul du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Auteur : Stuart L. Dollar, M.A., LL.B., CFP®, CLU®, CHFC®, TEP, directeur, planification fiscale et planification de l'assurance, première parution en juin 2012, révisé en septembre 2021.

Le présent article ne vise qu'à fournir des renseignements d'ordre général. La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie ne fournit pas de conseils juridiques, comptables ou fiscaux aux conseillers ou aux Clients. Avant qu'un Client agisse sur la foi des renseignements présentés dans ce document ou avant de lui recommander quelque plan d'action que ce soit, assurez-vous qu'il demande l'avis d'un professionnel compétent qui procédera à un examen approfondi de sa situation sur les plans juridique, comptable et fiscal. Tout exemple ou aperçu utilisé dans ce document a simplement pour but de vous aider à comprendre les renseignements qui y figurent et ne devrait en aucun cas servir de fondement aux opérations effectuées par vous ou un Client.

Guide sur la fiscalité de l'assurance-santé au Canada

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Taux marginal d'impôt fédéral et provincial combiné le moins élevé par province/territoire*							
Province	Taux	Combiné	Seuil	Province	Taux	Combiné	Seuil
FÉDÉRAL	15,00 %		2 421 \$	Nouveau-Brunswick	9,68 %	24,68 %	2 390 \$
Colombie-Britannique	5,06 %	20,06 %	2 302 \$	Nouvelle-Écosse	8,79 %	23,79 %	1 637 \$
Alberta	10,00 %	25,00 %	2 503 \$	Î.-P.-É.	9,80 %	24,80 %	1 678 \$
Saskatchewan	10,50 %	25,50 %	2 290 \$	Terre-Neuve	8,70 %	23,70 %	2 077 \$
Manitoba	10,80 %	25,80 %	1 728 \$	Nunavut	4,00 %	19,00 %	2 421 \$
Ontario	5,05 %	20,05 %	2 462 \$	Yukon	6,40 %	21,40 %	2 421 \$
Québec	15,00 %	30,00 %	3 % du revenu familial**	T.N.-O.	5,90 %	20,90 %	2 421 \$

* Source : Agence du revenu du Canada (les taux de 2021)

** Abattement du Québec remboursable égal à 16,50 % de l'impôt fédéral de base

Les taux combinés indiqués ci-dessus indiquent le pourcentage de frais médicaux admissibles qu'un particulier économiserait en impôt, selon sa province ou son territoire de résidence

Les résidents du Québec calculent le crédit d'impôt pour frais médicaux provincial différemment du crédit d'impôt pour frais médicaux fédéral, comme expliqué dans l'article.