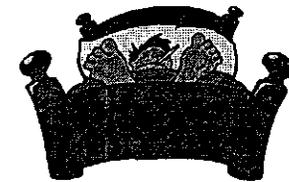


COMMENT COMPENSER LES LIMITATIONS FONCTIONNELLES?

LE RÔLE DE LA FISCALITÉ



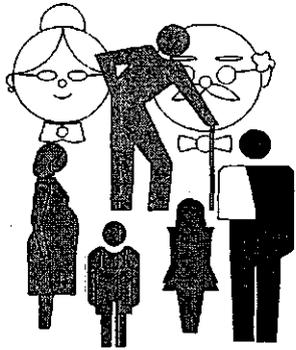
Présentation par Ruth Rose,
Département de sciences économiques, Université du Québec à Montréal

Juin 2001

à la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)



MODÈLE DE SOLIDARITÉ SOCIALE



QUELLES SONT LES CAUSES DES BESOINS?

- ▶ Les failles d'une société industrielle
- ▶ Les accidents de la nature

La société a une obligation de compenser les pertes de revenu qui résultent de ces problèmes et d'offrir un soutien permettant à la personne de participer pleinement.

SOLUTIONS PRIVILÉGIÉES

- ▶ SERVICES GRATUITS ET UNIVERSELS
- ▶ ASSURANCES PUBLIQUES
- ▶ PROGRAMMES UNIVERSELS DE SÉCURITÉ DU REVENU

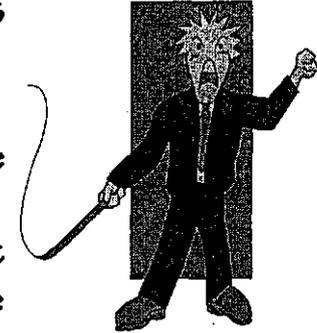
FISCALITÉ - ?

Un crédit remboursable ?

MODÈLE LIBÉRAL

QUELLES SONT LES CAUSES DES BESOINS?

- ▶ La paresse - chacun doit se débrouiller
- ▶ L'imprévoyance - chacun doit épargner ou souscrire à une assurance privée.



Si on ne peut pas s'aider soi-même, on doit d'abord recourir à sa famille ou à la charité privée. L'État doit intervenir en dernière instance - programmes résiduels

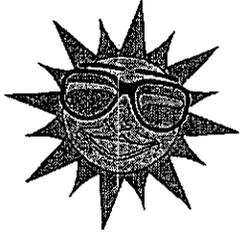
SOLUTIONS PRIVILÉGIÉES

- ▶ ÉPARGNE PRIVÉE - SERVICES PRIVÉS
- ▶ ASSURANCES PRIVÉES
- ▶ PROGRAMMES SÉLECTIFS POUR PERSONNES À FAIBLE REVENU

FISCALITÉ - OUI

Déductions et crédits non remboursables
Transférabilité entre membres de la famille

MODÈLE DE SOLIDARITÉ SOCIALE



SERVICES GRATUITS ET
UNIVERSELS

Avantages

Couvrent tout le monde.
État contrôle coûts.
Droit de citoyenneté.
Dignité des prestataires.

Désavantages

Coûteux ?
Qualité ?

ASSURANCES PUBLIQUES

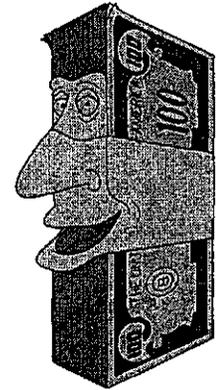
Avantages

Couverture large.
Interfinancement des
risques: ex. chômage,
grossesse;
Dignité: «on l'a payé».

Désavantages

Certain-e-s n'y ont pas
droit.

MODÈLE LIBÉRAL



ÉPARGNE PRIVÉ - SERVICES PRIVÉS

Avantages

Chacun-e paie pour ce
qu'il ou elle consomme.
Bonne qualité pour ceux
qui peuvent payer ?

Désavantages

Bon nombre n'y ont pas accès.
Classe moyenne: services de
qualité inférieure.

ASSURANCES PRIVÉES

Avantages

Chacun-e choisit de
s'assurer ou non.
Coût payé par assurés.
Dignité des prestataires.

Désavantages

Couverture limitée:
Personnes à risque
peuvent ne pas pouvoir
s'assurer.
Plus coûteux - frais
d'administration, profits.

MODÈLE DE SOLIDARITÉ SOCIALE

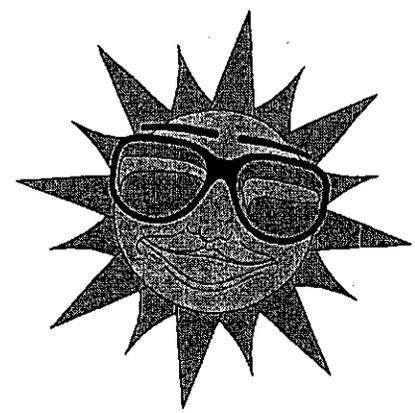
RÉGIMES UNIVERSELS DE SÉCURITÉ DU REVENU

Avantages

Couvrent tout le monde.
Droit de citoyenneté:
dignité des prestataires.

Désavantages

Incitation au travail?
Coûteux ?
Montants ?



MODÈLE LIBÉRAL

PROGRAMMES SÉLECTIFS POUR PERSONNES À FAIBLE REVENU

Avantages

Ciblent les personnes qui en ont le plus besoin.
Personnes «non méritantes» peuvent être exclues.

Désavantages

Il faut être pauvre avant d'y avoir droit.
Peu généreux;
Contrôle du revenu et du mode de vie: avec qui habitez-vous? Êtes-vous capable de travailler?
Avez-vous résidé ici assez longtemps?



LA FISCALITÉ ?

Avantages

Simplicité administrative.

Le coût n'apparaît pas dans les dépenses du gouvernement - il est comptabilisé comme une réduction des recettes.

Désavantages

ÇA DÉPEND DE LA FORME....



1) DÉDUCTION

Définition: On réduit le revenu imposable en déduisant un montant du revenu total. Généralement ce sont des dépenses nécessaires pour gagner un revenu ou une forme de report du revenu.

La valeur dépend du taux marginal d'imposition: 17%, 24% et 29% au fédéral.
16%, 20% et 24% au Québec (an 2002).

Exemples: Dépenses pour un préposé aux soins nécessaire pour travailler ou étudier;
Contribution à un REÉR ou un régime de pension d'employeur.

Associé à quel modèle? Modèle libéral

Avantages

Les gens (ou leur famille) doivent contribuer.

Désavantages

Les contribuables à revenu élevé retirent un bénéfice plus élevé. Les plus pauvres n'en retirent rien.
Il faut effectuer la dépense avant de se faire rembourser une partie.

2) CRÉDIT NON REMBOURSABLE À POURCENTAGE FIXE

Définition: On multiplie un montant donné par le pourcentage assigné (17% au fédéral et 20% - an 2002 - au Québec). L'impôt à payer est réduit du montant qui résulte.

Exemples: Montant pour personne handicapée (fédéral) ou pour personne ayant une déficience grave et prolongée (Québec);

Crédit non remboursable pour dépenses médicales;

Modalités particulières: Ces crédits sont généralement transférables entre conjoints et, dans certains cas, entre d'autres membres de la famille.

Associé à quel modèle? Modèle libéral

Avantages

Permettent de réduire l'impôt à payer.

Pour personne handicapée, il n'est pas nécessaire d'identifier les dépenses.

Désavantages

Il faut avoir assez d'argent pour payer les dépenses (médicales par exemple) avant de pouvoir les déduire. Les pauvres n'en retireront peut-être rien.

3) CRÉDIT REMBOURSABLE CIBLÉ VERS LES PAUVRES

Définition: Montants (fixes ou variables selon les dépenses) octroyés aux personnes à faible revenu. Si vous n'avez pas de revenu, le gouvernement vous envoie un chèque.

Exemples: Crédits pour impôt foncier, TVQ, TPS, frais de garde (Québec);

Crédit ou supplément remboursable pour excédent de dépenses médicales.

Associé à quel modèle? Modèle libéral

Avantages

Aide financière aux plus pauvres.

Désavantages

Il faut avoir assez d'argent pour payer les dépenses avant de recevoir de l'aide.
Il faut être pauvre pour avoir de l'aide.

4) CRÉDIT REMBOURSABLE NON CIBLÉ OU UNIVERSEL

Définition: Montant fixe ou variable (selon les dépenses) octroyé à toute personne qui rencontre les critères d'admissibilité, même si elle n'a pas de l'impôt à payer. En fait, il s'agit d'une forme d'allocation universelle qui peut être payée en montant unique ou périodiquement (tous les mois, tous les trimestres, deux fois par année,...).

Exemples: Allocation pour enfants handicapés.

On pourrait convertir le crédit non remboursable pour personne handicapée en crédit remboursable. Il ne serait pas nécessaire, alors, de prévoir la transférabilité vers le conjoint ou une autre personne.

Associé à quel modèle?

Modèle de solidarité sociale

Avantages

Pour personne handicapée, il n'est pas nécessaire d'identifier les dépenses.

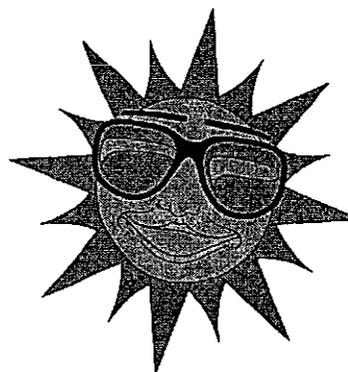
Tout le monde admissible en bénéficie.

Désavantages

Il n'y a pas de mécanisme pour inciter des membres de la parenté à se mettre à contribution.

Remarque générale: Il est possible de convertir toute déduction et tout crédit non remboursable en crédit remboursable. Ces crédits pourraient être ciblés vers les pauvres ou universels.

Il est aussi possible d'administrer ces programmes de façon directe, sans passer par la fiscalité. Par exemple, si tous les médicaments, frais médicaux, orthèses, prothèses, etc. sont gratuits, il n'est pas nécessaire de prévoir des avantages fiscaux permettant d'exempter les dépenses afférentes de l'impôt. On pourrait aussi administrer une allocation pour adulte handicapé directement sans passer par la fiscalité.



LES MESURES FISCALES EXISTANTES VISANT À COMPENSER LES LIMITATIONS FONCTIONNELLES

1. **CRÉDIT D'IMPÔT NON REMBOURSABLE** pour **PERSONNE HANDICAPÉE** (personne ayant une déficience mentale et physique grave et prolongée au Québec) Ligne 316 au fédéral et ligne 376 au Québec

Objectif: Tenir compte du fait que les besoins essentiels d'une personne ayant une déficience sont plus importants que ceux des autres personnes. Le revenu nécessaire pour assurer ces besoins essentiels est exonéré de l'impôt.

Conditions: Obtenir une «Attestation de déficience» dûment remplie par un professionnel de la santé autorisé. Si vos dépenses pour un préposé aux soins ou pour les soins dans une maison de santé dépassent certaines limites, vous pouvez ne pas avoir droit à ce crédit.

Montants (an 2000):

Fédéral: $4\,293\$ \times 17\% = 730\$$ (609\$ pour les résidents du Québec).

Québec: $2\,200\$ \times 22\% = 484\$$.

Transférable entre conjoints? Oui.

Déductibles pour une personne à charge? Oui, dans certaines circonstances.

Qui en profite? Personnes ayant un revenu suffisamment élevé pour payer de l'impôt ou ayant un conjoint (ou une personne qui la prend à charge) avec un revenu assez élevé. La plupart des personnes qui n'ont pas de revenu assez élevés sont admissibles à l'aide sociale ou bénéficient de la Pension de sécurité de vieillesse, le Supplément de revenu garanti ou l'Allocation au conjoint prévus par le gouvernement fédéral pour les personnes âgées de 60 ans et plus. Le pourcentage du calcul de ce crédit est le même pour tout le monde. - Voir graphiques.

ALTERNATIVES:

- **Crédit d'impôt remboursable:** Toutes les personnes admissibles en profiteraient. Il y aura moins d'incitations pour que les membres de la famille prennent en charge les personnes handicapées.

Le gouvernement, soucieux de limiter les coûts, pourrait couper l'aide sociale en conséquence.

- **Gratuité des dépenses additionnelles:** (voir ci-bas). Cependant, il y a beaucoup de dépenses occasionnées par une déficience qui ne sont pas admissibles comme frais médicaux.

2. DÉDUCTION pour un PRÉPOSÉ AUX SOINS nécessaire pour travailler ou

étudier: Au fédéral: ligne 215

Au Québec: ligne 103 - dépense d'emploi

Ligne 154 - déduire de vos «autres revenus»

ligne 164, annexe L, revenus d'entreprise ou de profession - on déduit ses frais à titres de dépenses dans les états financiers de l'entreprise.

Conditions:

- ▶ Être admissible au crédit non remboursable pour personne handicapée.
- ▶ Avoir un revenu de travail (salarié ou autonome), une bourse d'études, une subvention de recherche, une allocation d'aide à l'emploi (ministère de la Solidarité sociale) ou des suppléments de revenu d'emploi (fédéral).
- ▶ Les dépenses ne doivent pas avoir été remboursées et ne peuvent pas être déduites une deuxième fois à titre de dépense médicale

Montants maximums: Le moindre des montants suivants:

- a) les dépenses engagées
- b) les deux-tiers (2/3) des revenus que le préposé aux soins vous a permis de gagner
- c) 5 000\$ (ce maximum ne s'applique pas au Québec).

Transférable entre conjoints? Non

Qui en profite? La valeur dépend du taux marginal d'imposition. Donc, les personnes dont le revenu (total) est supérieur à 31 000\$, retirent plus de cette déduction que celles dont le revenu est inférieur à ce seuil.

ALTERNATIVES:

- **Crédit d'impôt non remboursable:** perte pour les contribuables ayant un revenu supérieur à 31 000\$ sans gain substantiel pour les autres.
- **Crédit d'impôt remboursable:** petits gains pour les personnes à faible revenu qui ne paient pas d'impôt de toute façon. Pour que ce crédit atteigne tout le monde, il faudrait éliminer la condition d'avoir un revenu d'emploi.
- **Services gratuits ou subventionnés :** gains pour tout le monde.
Question: dans quelle mesure ces services devraient-ils être liés à la condition d'avoir un revenu d'emploi? Combien de services? Priorités?

3. CRÉDIT D'IMPÔT NON REMBOURSABLE pour un PRÉPOSÉ AUX SOINS à titre de dépense médicale

Conditions:

- ▶ Être admissible au crédit non remboursable pour personne handicapée. Cependant, dans le cas d'un préposé à temps plein, on peut déduire les frais pour « une personne qui selon un praticien, dépendait d'autrui pendant une période prolongée pour ses besoins et ses soins personnels, en raison d'une infirmité.»
- ▶ Les dépenses ne doivent pas avoir été remboursées et ne peuvent pas avoir déjà été déduites à titre de dépense pour gagner un revenu.

Montant maximum: 10 000\$ par année (20 000\$ au cours de l'année où la personne est décédée).
Si vous dépassez ces limites, vous ne pouvez pas déduire le crédit non remboursable pour personne handicapée (pour déficience grave et prolongée au Québec).

Autres questions: Voir 4. Dépenses médicales

4. CRÉDIT NON REMBOURSABLE pour DÉPENSES MÉDICALES

Au fédéral: lignes 330-2

Au Québec: ligne 381 et annexe B

Type de dépense couvert: Très large: médicaments, services dentaires, optométriques ou médicaux, orthèses, prothèses, frais d'une assurance santé publique ou privée, frais pour déménager dans une habitation adaptée ou pour modifier un logement existant, frais de transport vers un centre hospitalier, coût d'acquisition ou d'adaptation d'un véhicule pour personne handicapée, etc.

Conditions: Les dépenses ne doivent pas avoir été remboursées.

Montants maximums:

Au fédéral: les dépenses engagées pour vous et votre conjoint moins 3% de votre revenu net (avec maximum de 1 637\$ - an 2000). Ce n'est pas nécessaire d'ajouter le revenu de votre conjoint. Vous pouvez aussi réclamer les dépenses effectuées pour une personne à votre charge (presque toute personne parentée à vous ou à votre conjoint qui réside au Canada et qui est à votre charge). Cependant, dans ce cas, il faut réduire la déduction si le revenu de cette personne dépasse 7 231\$ (année 2000).

Au Québec: les dépenses engagées pour vous, votre conjoint et les personnes à votre charge moins 3% de la somme de votre revenu net et de celui de votre conjoint (sans maximum). Le revenu de la personne à charge ne doit pas avoir dépassé 5 900 \$.

Transférable entre conjoints? Oui. Voir la rubrique «Montants maximums».

Déductibles pour une personne à charge? Oui. Voir la rubrique «Montants maximums».

Qui en profite? En principe l'avantage diminue à mesure que le revenu augmente parce que l'on doit déduire 3% du revenu des dépenses effectuées. Cependant, les personnes à revenu élevé peuvent dépenser davantage et, donc, bénéficient d'une économie d'impôt plus importante, surtout au fédéral où il y a un plafond de 1 614\$ sur le montant déduit (correspondant à un revenu d'environ 50 000\$. Notons, aussi, qu'il s'agit d'un crédit d'impôt et donc que le pourcentage utilisé pour déterminer l'avantage fiscal est le même pour tout le monde. Voir les graphiques à la fin du texte.

ALTERNATIVES:

- **Crédit d'impôt remboursable:** Plus de gens à faible revenu pourraient en profiter. Il se peut qu'alors, ils dépensent davantage aussi. Avec cette méthode, les gens doivent toujours trouver de l'argent pour acheter et se font rembourser une partie par la suite.
- **Gratuité pour les plus pauvres:** Beaucoup de ces éléments sont déjà gratuits pour les bénéficiaires de l'aide sociale ou partiellement subventionnés pour d'autres personnes à faible revenu. Il est possible d'élargir la gamme de dépenses couvertes ainsi que les montants accordés et de hausser les seuils de revenu qui donnent accès à ces subventions.
- **Gratuité pour tout le monde:** les médicaments sont maintenant couverts par une assurance obligatoire et universelle pour les personnes qui n'ont pas d'assurance privée. Certaines prothèses, etc. sont fournis ou partiellement subventionnés. Le gouvernement essaie de contrôler les coûts et donc l'accès en termes de qui en reçoit et la qualité de ce qu'ils reçoivent.

Divers services comme les soins dentaires ou optométriques sont gratuits pour les enfants ou les personnes âgées. Les services optométriques ont déjà été gratuits pour tout le monde. Le gouvernement, cherchant à restreindre les coûts, a coupé l'accès à ces services plutôt que de les étendre.

- **Couverture par une assurance publique plus large:** Déjà, une bonne partie de ces dépenses sont défrayées par les assurances de santé au travail, l'assurance automobile, l'indemnisation des victimes d'actes criminels, les indemnités d'invalidité aux anciens combattants ou par des assurances d'invalidité et de maladie privées. Cependant les personnes dont la déficience est congénitale ou résulte d'un accident ou d'une maladie non couverte par ses assurances n'y ont pas accès. Notons, en particulier, que le Régime des rentes du Québec, qui donne une rente d'invalidité, ne couvre aucune de ces dépenses afférentes.

On pourrait créer une assurance publique d'invalidité à couverture universelle. Celle-ci serait utile pour fournir un revenu de base. Cependant, pour couvrir les autres coûts, il serait plus simple d'élargir la portée de l'assurance-santé et de l'assurance-médicaments.

5. CRÉDIT REMBOURSABLE pour FRAIS MÉDICAUX

Fédéral: ligne 452

Québec: ligne 462

Objectif: Rembourser une partie des dépenses médicales des personnes à faible revenu qui ont un revenu d'emploi. Donc, on veut que les dépenses médicales soient moins un obstacle au travail.

Conditions (an 2000):

Fédéral: Avoir eu des revenus d'un emploi (salarié ou autonome) d'au moins 2 535\$ et un revenu familial (le revenu du contribuable et de son conjoint) inférieur à 27 804\$. Cependant, si votre revenu familial net dépasse 17 664\$, vous ne recevez pas le plein montant.

Québec: Avoir eu des revenus d'un emploi (salarié ou autonome) d'au moins 2 500\$ et un revenu familial (le revenu du contribuable et de son conjoint) inférieur à 27 500\$. Cependant, si votre revenu familial net dépasse 17 500\$, vous ne recevez pas le plein montant.

Montants maximums: Le moindre des montants suivants:

- a) 25% des dépenses médicales admissibles au crédit non remboursable
- b) 507\$ au fédéral et 500\$ au Québec.

Transférable entre conjoints? Non

Qui en profite? Les personnes à faible revenu ayant des gains de travail. Voir les graphiques 1 et 2.

ALTERNATIVES:

- Les mêmes que pour le crédit non remboursable pour frais médicaux.
- Élargir le nombre de personnes admissibles et hausser les montants.

QUELQUES DONNÉES SUR L'UTILISATION DES MESURES FISCALES - QUÉBEC, 1997

Le GRAPHIQUE 1 montre le pourcentage des contribuables à différents niveaux de revenu qui ont réclamé trois mesures fiscales au Québec en 1997 :

- le crédit non remboursable pour personnes ayant une déficience grave et prolongée
- le crédit non remboursable pour frais médicaux
- le crédit remboursable pour frais médicaux.

Notons, au départ, que ces chiffres ne tiennent pas compte des personnes ayant une déficience qui ont transféré les crédits non remboursables à un conjoint (ou une autre personne) ou qui avaient un revenu trop faible pour que ça vaille la peine de les réclamer.

COMMENTAIRES:

- Le pourcentage des contribuables qui réclament le CRÉDIT NON REMBOURSABLE POUR PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE GRAVE ET PROLONGÉE est de 1,2% dans l'ensemble. Il atteint un maximum de 1,9% dans la catégorie du revenu de 15 000\$ à 20 000\$. En fait, les personnes handicapées sont concentrées dans les catégories de revenu allant de 10 000\$ à 25 000\$ (relativement à l'ensemble des contribuables). Les personnes ayant des revenus plus faibles ne réclament probablement pas ce crédit ou le transfèrent à une autre personne.
- Le pourcentage des personnes réclamant le CRÉDIT NON REMBOURSABLE POUR FRAIS MÉDICAUX est beaucoup plus élevé, atteignant 10,1% pour l'ensemble des contribuables et un maximum de 15,1% pour la catégorie de revenu allant de 25 000\$ à 30 000\$. En fait, ce crédit n'est pas restreint aux personnes ayant une déficience grave et prolongée. Il touche, en particulier, un très grand nombre de personnes âgées.

Le faible pourcentage des personnes à faible revenu (inférieur à 15 000\$) qui réclament ce crédit suggère ou bien que ces personnes sont admissibles à des programmes qui remboursent ces frais directement (l'aide sociale, par exemple) ou bien qu'elles ne sont pas capables d'engager les dépenses.

- Quant au CRÉDIT REMBOURSABLE POUR FRAIS MÉDICAUX, rappelons que celui-ci touche les personnes ayant un revenu d'emploi mais dont le revenu familial net ne dépasse pas 27 000\$. En moyenne, 1,2% de la population le touche, mais chez les personnes dont le revenu brut dépasse 100 000\$, aucune ne touche ce crédit et chez celles dont le revenu brut se situe entre 40 000\$ et 100 000\$, il y en a très peu (il y a une différence entre le revenu brut et le revenu net).

Il y en a aussi très peu de personnes qui touchent ce crédit dans les catégories de revenu inférieur à 5 000\$ à cause de la restriction d'avoir un revenu d'emploi.

Le GRAPHIQUE 2 montre le bénéfice que retire les contribuables, selon le niveau du revenu, de ces trois types de crédit.

COMMENTAIRES:

- Les gens ayant un revenu inférieur à environ 8 000\$ ne retirent rien des deux CRÉDITS NON REMBOURSABLES parce qu'ils n'ont pas d'impôt à payer de toute façon.
- En ce qui concerne le CRÉDIT NON REMBOURSABLE POUR PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE GRAVE ET PROLONGÉE, l'économie d'impôt est à peu près la même pour tout le monde (493\$ en 1997) parce qu'on applique un pourcentage fixe à un montant fixe. Cependant, à l'époque, il y avait une surtaxe pour les contribuables à revenu élevé - donc la valeur de ce crédit était de 532\$ pour ces personnes.

Convertir ce crédit en crédit remboursable ferait en sorte que les personnes handicapées à faible revenu pourraient en profiter aussi - mais leurs conjoints et les autres personnes qui les prennent à charge n'en bénéficieraient plus.

- L'économie d'impôt retirée du CRÉDIT NON REMBOURSABLE POUR FRAIS MÉDICAUX est à peu près égale pour les contribuables ayant des revenus entre 10 000\$ et 70 000\$ (entre 250\$ et 400\$). Mais les gens à haut revenu en retirent beaucoup plus (détails pas montrés dans le graphique):

- 70 000\$ à 100 000\$: 549\$ en moyenne
- 100 000\$ à 200 000\$: 994 \$ en moyenne
- 200 000\$ et plus: 1 885\$ en moyenne

On se demande qui est en faveur de la privatisation des soins de santé???

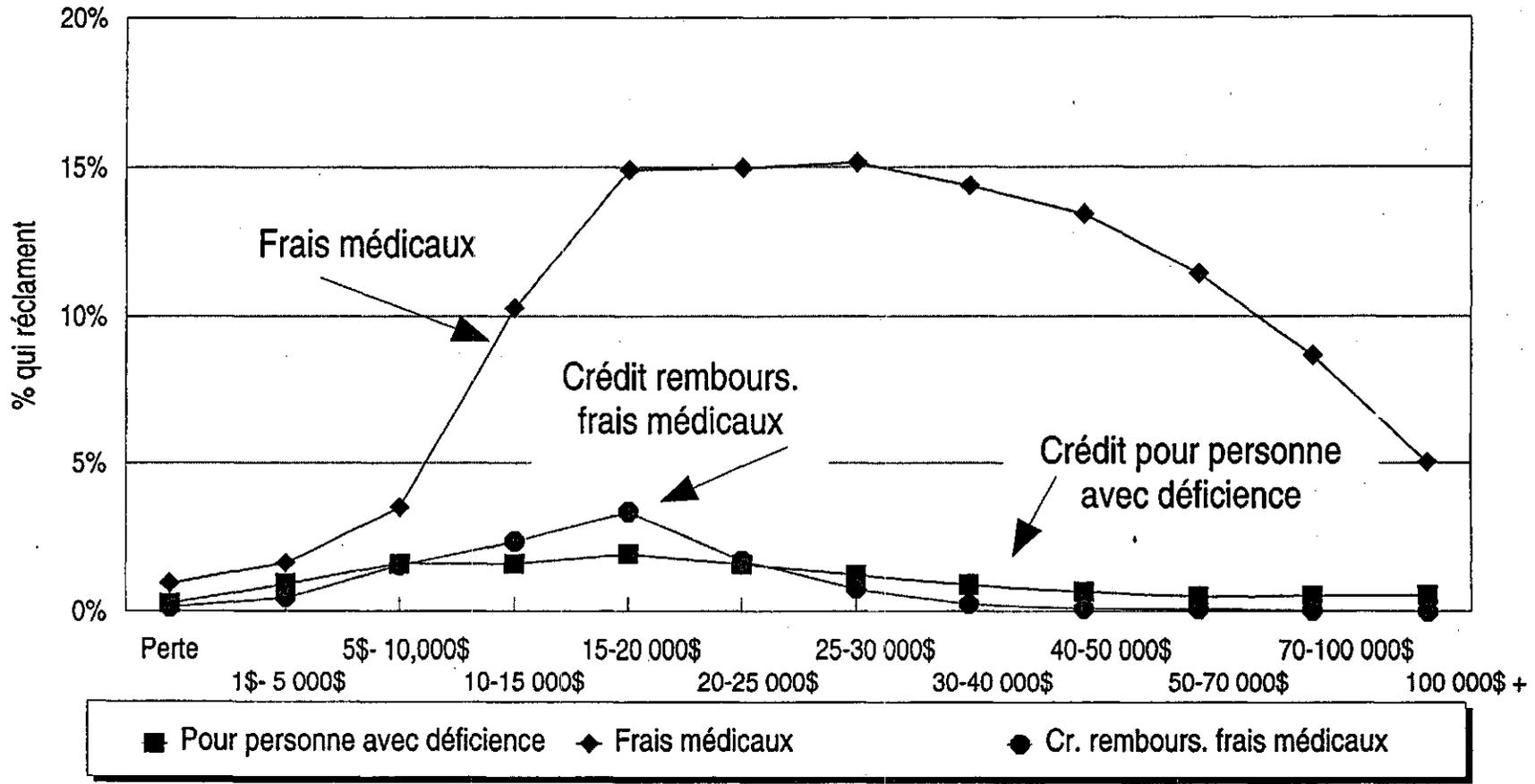
- Quant au CRÉDIT REMBOURSABLE POUR FRAIS MÉDICAUX, le montant moyen reçu est de 133\$ et cela varie peu selon le niveau du revenu. Cependant, les quelques personnes dont le revenu se situe entre 60 000\$ et 100 000\$ et qui réussissent à réclamer ce crédit bénéficient en moyenne d'environ 210\$, sans doute parce qu'elles sont capables de dépenser davantage sur les frais médicaux.

COÛT AU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC DE CES TROIS MESURES, 1997:

- | | |
|--|-----------------|
| - Crédit non remboursable pour personnes ayant une déficience: | 17 millions \$ |
| - Crédit non remboursable pour frais médicaux: | 121 millions \$ |
| - Crédit remboursable pour frais médicaux: | 9 millions \$ |
| - Allocation pour enfant handicapée | 25 millions \$ |

GRAPHIQUE 1

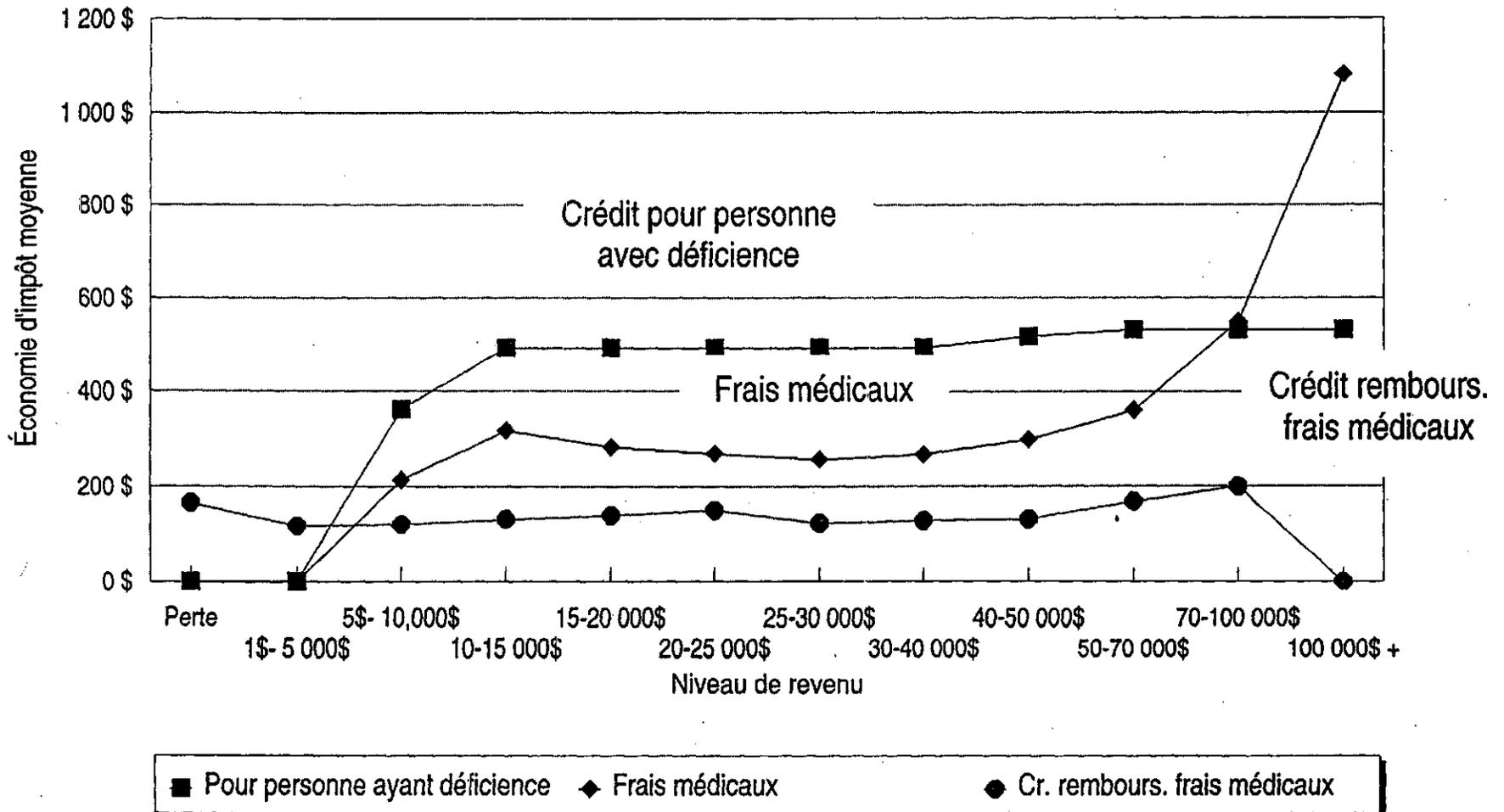
% DES CONTRIBUABLES QUI RÉCLAMENT CERTAINES DÉDUCTIONS SELON LE NIVEAU DU REVENU, QUÉBEC, 1997



Source: Ministère des Finances du Québec, Statistiques fiscales des particuliers Année d'imposition 1997

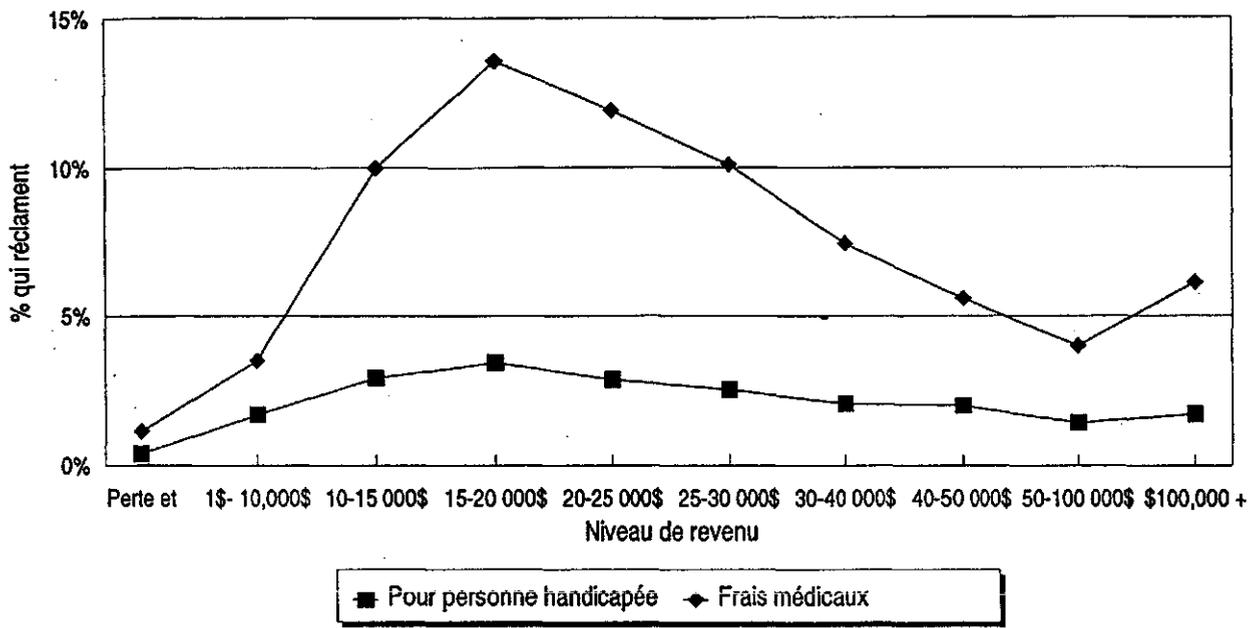
GRAPHIQUE 2

ÉCONOMIE D'IMPÔT MOYENNE REÇUE POUR CERTAINES DÉDUCTIONS
SELON LE NIVEAU DU REVENU, QUÉBEC, 1997



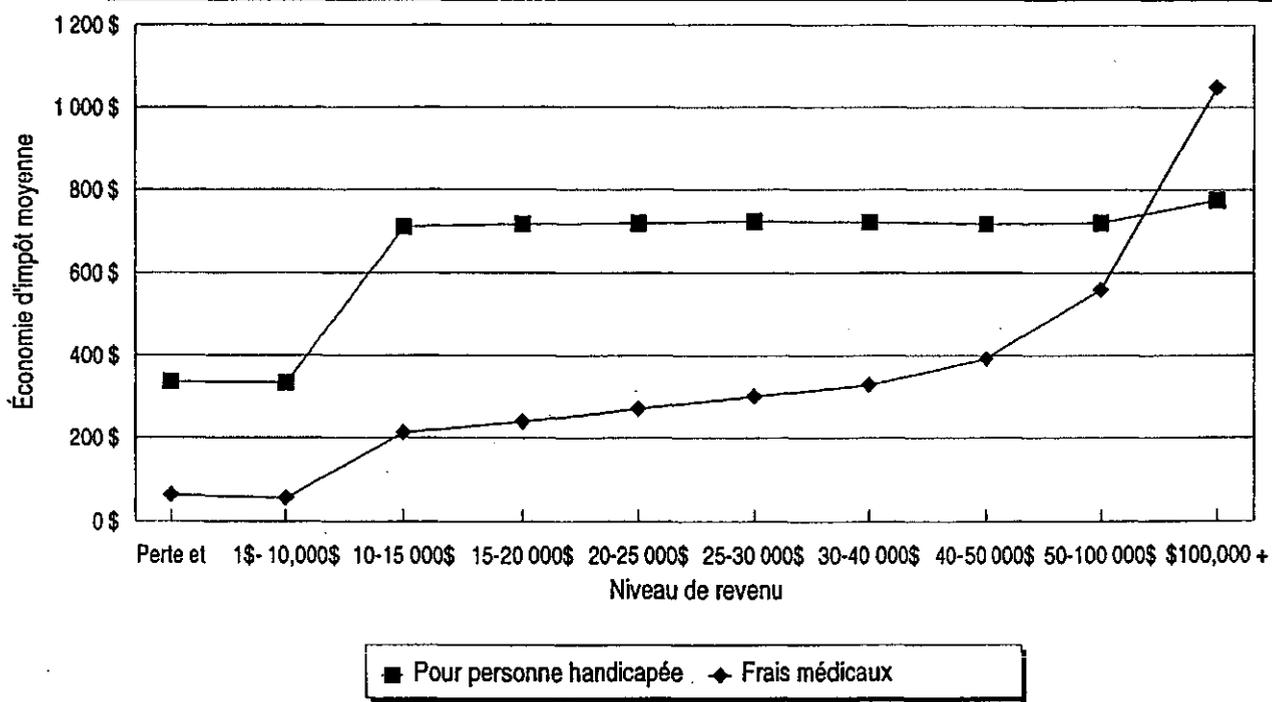
Source: Ministère du Revenu du Québec, Statistiques fiscales des particuliers, Année d'imposition 1997

% DES CONTRIBUABLES QUI RÉCLAMENT CERTAINES DÉDUCTIONS SELON LE NIVEAU DU REVENU, CANADA, 1997



Source: Agences des douanes et du revenu du Canada, Statistiques sur le revenu, Année fiscale 1997

ÉCONOMIE D'IMPÔT MOYENNE REÇUE POUR CERTAINES DÉDUCTIONS SELON LE NIVEAU DU REVENU, CANADA, 1997



Source: Agences des douanes et du revenu du Canada, Statistiques sur le revenu, Année fiscale 1997

QU'EN DISENT LES AUTRES?

Le tableau ci-joint indique ce que d'autres auteurs et groupes ont dit sur ces questions. Les pages qui suivent donnent la référence bibliographique pertinente, ainsi que le libellé des recommandations lorsque celles-ci contiennent des détails intéressants. A la fin, il y a une liste des autres sujets qui ont été abordés - qui ne touchent pas tellement la forme des mesures fiscales ou non fiscales - mais plutôt leur application. Certaines des recommandations à ces égards - définition d'une déficience qui se qualifie pour le crédit pour personne handicapée, liste des frais médicaux admissibles, par exemple - ont été partiellement adoptées récemment.

Rappelons que le GROUPE DE TRAVAIL FÉDÉRAL CONCERNANT LES PERSONNES HANDICAPÉES (Rapport Scott), a publié son rapport en octobre 1996. Plusieurs des autres documents - surtout ceux qui ont été publiés en 1996 - étaient des mémoires soumis au Groupe fédéral ou des recherches commandités par ce groupe de travail.

- ARCH - Advocacy Resource Centre for the Handicapped (1996), recherche effectuée par David Baker et Harry Beatty.
- SHILLINGTON, Richard (1996) qui est chercheur au Conseil canadien de développement social.

Nous inscrivons les principes de l'UNION SOCIALE entre les provinces et le gouvernement fédéral. Notons, cependant, que le Québec n'y adhère pas mais y participe à titre d'observateur. De façon parallèle la COPHAN participe aux diverses tables de concertation et de consultation comme observatrice.

D'autres sont des réflexions plus récentes des groupes ou des auteurs.

- Alberta Committee of Citizens with Disabilities (1999) - Celui-ci est accompagné d'une lettre du ministre des Finances, Paul Martin, qui répond à leurs revendications.
- DUFF, David G. (2000). Williams Research.com Inc. préparé pour le Canadian Association for Community Living.

Finalement, il y a un groupe de documents publiés au Québec, certains par la COPHAN ou à sa demande:

- MONTREUIL, Francis (1996). Chaire d'études socio-économiques, UQAM, préparé pour l'Avant-Sommet du milieu associatif des personnes handicapées sur le devenir social et économique du Québec.
- Office des personnes handicapées du Québec (1999)
- COPHAN (1995)
- COPHAN (2000)

QU'EN DISENT LES AUTRES AU SUJET DES 5 MESURES FISCALES ÉTUDIÉES?

TYPE DE MESURE	Crédit non remboursable pour personne handicapée (CPH)	Déduction pour préposé aux soins nécessaire pour gagner un revenu	Crédit non remboursable pour préposé aux soins - dépense médicale	Crédit non remboursable pour frais médicaux	Crédit remboursable pour frais médicaux revenu d'emploi
APPROCHE FISCALE					
DÉDUCTION			ARCH - R.17-pour personne à charge Duff - R. 9 - idem		
CRÉDIT NON REMBOURSABLE					
CRÉDIT REMBOURSABLE CIBLÉ VERS PERSONNES À FAIBLE REVENU	Alberta, R-14 Duff, p. vi COPHAN 2000, p. 87		Gr. fédéral - R. 45, 51 Shillington, p. 27, pers. handicapées seulement ? Alberta - R. 14 ARCH - R. 6 personnes handicapées seulement R. 7 Hausser le % à 30-35% (au lieu de 17%) COPHAN, 2000, p. 87	Alberta - R. 14. Eliminer exigence d'un revenu d'emploi et d'un revenu minimum	
CRÉDIT REMBOURSABLE NON CIBLÉ, UNIVERSEL	Groupe fédéral - R. 51 ARCH: R.3 - avec gains R. 5 - pour tous? Shillington, p. 23-24: à étudier	Shillington, p.24: supplément au revenu du travail universel	Montreuil, p. 14 - pour personnes admissibles au CPH sans déduire 3% du revenu. P. 25 pour tous.		
APPROCHE NON FISCALE					
ASSURANCE PUBLIQUE				OHPQ, 1999, p. 56 - Médicaments gratuits pour pers. assistées sociales et âgées COPHAN 2000, p. 86 Rég. public et universel d'assur.-médicament	
SERVICES ET MATÉRIEL GRATUITS ET UNIVERSELS		Groupe fédéral - R. 43 Montreuil, p. 25-26 OPHQ, 1999, p. 38 COPHAN, 2000, p. 82 L'Union Social - les principes de l'assurance-maladie: intégralité, universalité...			

- Groupe fédéral** **GRUPE DE TRAVAIL FÉDÉRAL CONCERNANT LES PERSONNES HANDICAPÉES (1996). Donner un sens à notre citoyenneté canadienne, La volonté d'intégrer les personnes handicapées.** Ottawa: Gouvernement du Canada, Ministre des Travaux publics et Services.
- ou**
- Gr. fédéral** **Recommandation 43 : [...L]e gouvernement du Canada devrait collaborer avec les provinces pour faire face aux coûts supplémentaires liés aux incapacités des personnes afin d'identifier les éléments clés que pourraient financer un programme pancanadien. Le gouvernement fédéral devrait demander à deux ou trois provinces: (caractères gras dans l'original)**
- a) **De mettre au point de nouvelles formules d'appui aux personnes handicapées, mesures propices à la participation à la vie économique et sociale; et**
- b) **D'identifier les enjeux en matière de financement provisoire que le fédéral et les provinces doivent aborder ensemble.**
- Recommandation 51: 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 les dispositions ont été prises avec la province).**
- 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 aux incapacités.**

Groupe
fédéral
(suite)

- 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 attribuable à l'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 TPS.
- f) Le taux d'imposition utilisé pour calculer le crédit (habituellement 17%) devrait être porté à 29% pour les prestataires à faible revenu.

Notes: i) caractères gras dans l'original

- ii) Dans le point c) on réfère probablement à la recommandation 45 (et non pas à la recommandation 2). Le 45 est reproduit ci-dessous.

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.

- ARCH BAKER, David and Harry BEATTY (1996). « Consultant's Report on Taxation and Disability, Recommended Reforms: Final Report ». Soumis au Task Force On Disability Issues, Advocacy Resource Centre for the Handicapped (ARCH). Traduction libre
- Recom. 3 Rendre le *Crédit pour personnes handicapées (CPH)* remboursables pour les personnes ayant un revenu d'emploi ou de travail autonome assez élevé pour contribuer au RRQ/RPC (c-a-d plus de 3 500\$ en 2001).
- Recom. 5 Examiner la possibilité de la remboursabilité du CPH pour tout le monde avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi que la communauté des personnes handicapées. (Commentaire: si les provinces et territoires n'acceptent pas de s'impliquer dans une stratégie coordonnée, ils peuvent simplement voir la remboursabilité du CPH comme une « excuse » pour couper ou geler l'aide sociale ou d'autres programmes de soutien aux personnes ayant une déficience.... Le coût de rendre le CPH pleinement remboursable est estimé à 200 millions de \$.
- Recom. 6 Rendre le *crédit pour frais médicaux (CFM)* remboursable aux personnes admissibles au CPH. On devrait hausser le pourcentage applicable au CFM à 30 ou 35% (au lieu de 17%) pour les personnes admissibles au CPH. Étant donné qu'il faut déduire 3% du revenu du montant dépensé, le résultat sera que les deux paliers de gouvernement payeraient environ 50% des frais engagés.
- Recom. 16 On devrait pouvoir inclure dans le CFM les paiements faits à un-e conjoint-e qui agit comme préposé-e aux soins. Cette personne serait donc considérée comme un-e employé-e et pourrait contribuer au RRQ/RPC et aux autres régimes pour les employé-e-s.
- Recom. 17 On devrait permettre à un-e contribuable de réclamer une déduction pour les frais payés pour faire garder une personne handicapée si de tels frais sont nécessaires pour permettre au contribuable de travailler sous les mêmes conditions que la déduction pour les frais de garde d'un enfant.

Shillington SHILLINGTON, Richard (1996). « Taxation and Disability, a Report for the Task Force on Disability », Centre for International Statistics at the Canadian Council on Social Development.

p. 23-24 **Résumé:** Convertir le Crédit non remboursable pour personnes handicapées en crédit remboursable est une proposition intéressante à étudier. Cependant, il y a deux dangers: i) les gouvernements provinciaux pourraient réduire l'aide sociale en conséquence; ii) à moyen terme, le gouvernement fédéral pourrait le convertir en un crédit remboursable ciblé vers les plus pauvres et les personnes handicapées à revenu moyen ou élevé perdrait ce soutien.

Le gouvernement fédéral ne peut pas créer un crédit remboursable pour les provinces. Donc, chaque province aurait à décider si elle veut aussi transformer le crédit et fixer son montant.

p. 24 Il propose de créer un supplément au revenu du travail égal à 8% du revenu gagné, avec un maximum de 500\$ par année. Ce crédit serait remboursable, non ciblé et serait administré ensemble avec un crédit remboursable pour personnes handicapées.

p. 30ss Il propose de permettre la déduction de toute autre dépense nécessaire pour gagner un revenu d'emploi, exemple: frais additionnels de transport, achats d'équipements spéciaux - dans les cas où l'employeur ne défraie pas ces coûts.

Duff DUFF, David G. (2000). « Disability and the Federal Income Tax Act, Executive Summary ». Williams Research.com Inc. Préparé pour le Canadian Association for Community Living. (Traduction libre)

Recommandation 9: l'introduction d'une déduction distincte pour les frais de garde d'un adulte handicapé afin de permettre l'individu qui le soutien de gagner un revenu.

P. v: une déduction pour les frais de transport d'une personne handicapée ayant un revenu d'emploi.

Possibilité de payer un conjoint qui agit comme préposé aux soins.

P. vi: Ce document recommande que l'on examine la possibilité de créer un crédit d'impôt remboursable modelé sur la Prestation canadienne fiscale pour enfants dont l'objectif serait de fournir un revenu garanti à tous les Canadiennes et Canadiens ayant une déficience. Une telle mesure exigerait que le gouvernement fédéral prenne le leadership et que les provinces acceptent de réinvestir les économies qui en résultent dans d'autres services destinés aux personnes handicapées.

Alberta

Alberta Committee of Citizens with Disabilities (1999). *Taxing People with Disabilities, Selected Features of the Income Tax System in Canada and Their Impact on People with Disabilities in Alberta*, Edmonton. (traduction libre)

Recommandation 13: La formule pour déterminer la valeur de tout crédit d'impôt devrait être changé de 17% à 29%.

Recommandation 14: Le Crédit d'impôt pour personnes handicapées et le Crédit d'impôt pour frais médicaux devraient être transformé en crédits remboursables et non imposables pour les personnes à faible revenu ayant des déficiences selon un processus similaire à celui qui existe actuellement pour le Supplément remboursable pour frais médicaux. Les exigences d'avoir un revenu minimum et un revenu de travail devraient être supprimées.

Réponse du
ministre des
Finances,
Paul Martin

(Traduction libre et résumé)

Recommandation 13: Si on adoptait une telle mesure, certains contribuables recevraient un bénéfice supérieur au montant de l'impôt qu'ils paient sur ces revenus. Il s'agirait alors d'une mesure de soutien du revenu.

Lettre
adressée au
comité
albertain, le
17 février
2000

Recommandation 14: La possibilité de transférer les Crédits pour personnes handicapées et pour frais médicaux à d'autres membres de la famille permet déjà à un grand nombre de personnes handicapées n'ayant pas à payer de l'impôt à en bénéficier. En 1996, 29% des réclamations du Crédit pour personne handicapée ont été faites au nom d'un membre de la famille.

Le CPH est une mesure d'assistance avec les impôts. Votre proposition pour un crédit remboursable est une mesure de soutien au revenu comme la PSV/SRG, le RRQ ou l'assistance sociale provinciale. J'ai demandé à un sous-comité parlementaire d'étudier cette question.

Il y a aussi d'autres préoccupations concernant un CPH remboursable. D'abord, puisque les gouvernements provinciaux ne partagent pas le coût des crédits remboursables, il y aurait des coûts additionnels pour payer la part provinciale. Deuxièmement, il est possible que l'assistance sociale provinciale soit réduite du montant du crédit pour les personnes à faible revenu. Le résultat pourrait être seulement un transfert d'argent vers les provinces.

Le Supplément remboursable pour frais médicaux pour les personnes ayant un revenu gagné n'a pas remplacé un crédit non remboursable déjà existant. Il est conçu de façon à être cohérent avec des mesures de soutien aux personnes ayant une déficience dans le cadre des programmes provinciaux d'assistance sociale. Ce supplément fournit une alternative à l'assistance sociale à mesure qu'un individu gagne un revenu de travail et fournit alors une incitative aux Canadiennes et Canadiens handicapés à participer au marché du travail.

Montreuil MONTREUIL, Francis (1996). « La compensation des limitations et les coûts supplémentaires pour les travailleurs handicapés et leurs employeurs, Analyse de la thématique fiscale ». Montréal: Chaire d'études socio-économiques, UQAM, préparé pour l'Avant-Sommet du milieu associatif des personnes handicapées sur le devenir social et économique du Québec.

P. 20: « [L]es nouvelles dispositions exemptant de l'impôt certains avantages d'emploi devraient être élargies et accordées à toute personne qui, en raison d'une limitation fonctionnelle, doit encourir des frais additionnels et ce, indépendamment de son admissibilité au crédit pour handicapés. »

p. 24-25: « [T]oute disposition fiscale visant à compenser les coûts liés aux limitations fonctionnelles d'une personne handicapée par le biais d'une réduction d'impôt sur le revenu est vouée à l'échec si cette personne n'a pas de revenu ou d'impôt à payer. Seule une disposition fiscale, tel un crédit d'impôt remboursable, prévoyant le remboursement des dépenses liées aux limitations fonctionnelles pourrait être efficace....

« Le remboursement de ces dépenses devrait être accordé indépendamment du niveau de revenu de la personne handicapée. La nature d'un tel remboursement s'apparente à celle d'un crédit d'impôt personnel de base qui demeure le même quel que soit le niveau de revenu du particulier.... L'objectif du régime étant d'amener chaque personne à la plus grande capacité de fonctionnement possible dans les circonstances (comparable à celle d'une personne qui ne souffre d'aucune incapacité fonctionnelle). »

Note: Il n'est pas clair si les dépenses devraient être remboursées ou si le crédit pour frais médicaux (dont le type de dépense couvert serait élargi) devrait être remboursable. Dans ce cas seulement une partie des dépenses serait remboursée. La dernière phrase du rapport suggère que c'est plutôt l'ensemble des dépenses qui devraient être défrayé par les gouvernements.

OHPQ
1999

Office des personnes handicapées du Québec (1999). *Le Québec et l'intégration sociale des personnes handicapées, Orientations et voies de solutions pour l'avenir*. Version approuvée par le conseil d'administration le 12 février 1999.

P.38:

À court terme, le gouvernement du Québec doit s'engager à augmenter les budgets accordés aux programmes destinés aux personnes handicapées, afin que ceux-ci puissent répondre adéquatement aux augmentations de clientèle. Une attention particulière doit être accordée par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux programmes de maintien à domicile et de soutien aux familles. Les efforts de développement en vue de répondre aux besoins de l'adaptation de domicile doivent être maintenus et le transport adapté doit pouvoir compter sur des incitatifs adéquats et des budgets suffisants pour accroître les territoires desservis et les heures de services, sans restrictions quant aux motifs de déplacement.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux doit également définir des balises claires quant aux montants et volets de services que les programmes relevant de sa responsabilité doivent couvrir, partout au Québec et pour toutes les clientèles de personnes handicapées. Des moyens efficaces doivent être pris pour suivre la situation et assurer le respect des balises.

À moyen terme, le gouvernement du Québec doit, d'une part, reconnaître le problème que constitue l'iniquité présente dans le système actuel de compensation. D'autre part, il se doit de favoriser la mise sur pied d'un mécanisme de financement qui assure une couverture uniforme des besoins et des coûts liés aux déficiences, aux incapacités et aux situations de handicap, quel que soit l'âge de la personne, la cause de son incapacité, son revenu ou son lieu de résidence.

P.56

[L]e ministre de la Santé et des Services sociaux devrait évaluer l'impact de l'abolition de la gratuité des médicaments sur les personnes handicapées qui sont bénéficiaires de la sécurité du revenu ou qui reçoivent le supplément de revenu garanti. Le ministre devrait également examiner la situation des bénéficiaires démunis de la rente d'invalidité de la Régie des rentes du Québec. La réintroduction de la gratuité des médicaments pour ces clientèles devrait faire partie des modifications envisagées au régime.

- COPHAN 1995 CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES DE PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1995). « Le crédit d'impôts pour personnes handicapées : une reconnaissance des coûts additionnels liés aux limitations fonctionnelles pour atteindre l'équité sociale ». Avis présenté par la COPHAN au ministère du Revenu du Québec.
- P. 8: [U]ne révision complète de la fiscalité devrait être prévue en fonction de l'application d'un modèle de compensation des coûts additionnels reliées à la limitation fonctionnelle de la personne quel que soit son statut ou son revenu et de la source de son revenu et ce, afin de reconnaître un principe d'équité pour toutes personnes handicapées (sic).
- COPHAN 2000 COPHAN (2000). *Programmes sociaux et droit à l'égalité pour les personnes à limitation fonctionnelle, Une étude sur les effets de programmes sociaux sur les droits de la personne et les pistes de solutions à la discrimination systémique*. Montréal. (Recherche et rédaction: Daniel Hubert).
- p. 82 Recommandation partagé avec le Conseil canadien des déficiences (CCD) dans le contexte de l'Union sociale: « En ce qui concerne les mesure de soutien identifiées dans le domaine de la santé et des services sociaux (médicaments sous ordonnance, services de soutien personnel, appareils et accessoires fonctionnels), le CCD mentionne qu'elles doivent être offertes à tous les citoyens et citoyennes canadiennes qu'elle (sic) que soit leur incapacité, leur âge ou leur lieu de résidence. La COPHAN ajouterait à ces dernières conditions celle du revenu.»
On y ajoute « des conditions de logement, i.e. vivre de façon indépendante en famille, en résidence ou en établissement.»
- p. 85-6 EXTRAITS des tableaux: Quatre propositions d'orientation générale:
« Défense du caractère public du système »
« Promotion des principes de: gratuité, intégralité, universalité, transférabilité, équité et non discrimination. »
« Couverture publique des services à domicile. »
« Régime public et universel d'assurance-médicament »
- p. 87 Obtenir le remboursement des crédits d'impôt (pour handicapés et frais médicaux) aux personnes à faibles revenus, sans réduction des prestations de la sécurité du revenu.

AUTRE SUJETS ABORDÉS

- 1) Les critères pour l'admissibilité au Crédit non remboursable pour personne handicapée. (Partiellement corrigé depuis 1996).
 - Harmoniser les différences entre les critères fédéraux et les critères au Québec
 - Élargir les critères d'admissibilité qui ne reconnaissent pas certains types de déficience
 - Contestation de la révision des critères fédéraux dans un sens plus restrictif ainsi que le fait que le gouvernement fédéral a révisé des dossiers trois années en arrière (1996)
 - Élargir la liste de professionnels qui peuvent attester d'une déficience grave et prolongée

- 2) Montant du crédit: l'augmenter et l'indexer au coût de la vie.
Indexé au fédéral depuis janvier 2000. Au Québec, le régime fiscal sera indexé à partir de janvier 2002. Cependant, ON NE PRÉVOIT PAS INDEXER LES MONTANTS POUR DÉFICIENCE GRAVE ET PROLONGÉE NI LE MONTANT EN RAISON DE L'ÂGE!!!

- 3) Élargir la liste des dépenses admissibles aux crédits pour frais médicaux. Certains parlent d'un «Crédit pour dépenses liées à une déficience» (Disability Expense Deduction) parce que beaucoup de frais ne sont pas « médicaux ». (Partiellement corrigé depuis 1996).
 - Tenir compte des dépenses qui ne sont pas vraiment médicales mais qui sont nécessaires pour permettre à une personnes avec déficience de vivre normalement: exemples: climatisation, suppléments nutritifs, vêtements spéciaux, adaptations de la maison ou d'une voiture, etc.

Utiliser la même liste pour l'exemption à la Taxe sur les produits et services (TPS) et la Taxe provinciale de vente (TVQ au Québec).

- 4) Accroître le maximum des dépenses admissibles pour un préposé aux soins (5 000\$ en 1996 - maintenant 10 000\$). En ce qui concerne les frais de séjour dans une maison de santé, on suggère de distinguer ce qui est attribuable au logement et à la pension et de permettre d'inclure seulement la différence dans les frais médicaux à titre de coût des services d'un préposé aux soins.

- 5) Simplifier les règles concernant le droit de déduire le Crédit pour personnes handicapées (ou son équivalent) pour une personne à charge.

- 6) Accroître le montant déductible pour les frais de garde d'un enfant handicapé. (Augmenté à 10 000\$ à partir de janvier 2000 au fédéral et au Québec).

- 7) Améliorer les incitatives fiscales (et autres) accordées aux entreprises qui veulent instaurer des mesures d'accommodement pour les personnes handicapées.