

Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées

Fiche-conseil à l'intention des audiologistes

Qu'est-ce que le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH)?

Le [crédit d'impôt pour personnes handicapées \(CIPH\)](#) de l'Agence du revenu du Canada (ARC) est un crédit d'impôt non remboursable qui aide les personnes handicapées et leurs aidants à réduire l'impôt sur le revenu qu'ils pourraient avoir à payer. Un particulier peut demander le montant pour personnes handicapées une fois qu'il est admissible au CIPH. Ce montant comprend un supplément pour une personne ayant moins de 18 ans à la fin de l'année.

L'objectif du CIPH est de réaliser une plus grande équité fiscale en permettant d'alléger les frais liés à la déficience, puisque ce sont des dépenses additionnelles inévitables que d'autres contribuables n'ont pas. Le CIPH peut être appliqué à une période allant jusqu'à dix ans.

Les documents [Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées \(CIPH\) et Renseignements](#) relatifs au CIPH contiennent des renseignements destinés aux consommateurs ainsi [qu'aux professionnels de la santé](#) (p. ex., les audiologistes) qui comprennent, mais sans s'y limiter, des critères d'admissibilité, des définitions et un questionnaire d'auto-évaluation. Pour demander le CIPH, une personne doit remplir et transmettre un formulaire de demande, soit le [Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées \(T2201 F\)](#).

Objet du présent document

Cette fiche-conseil sur le CIPH à l'intention des audiologistes a été élaborée pour leur fournir plus d'éclaircissements, de conseils utiles et de documents de référence lorsqu'ils remplissent le certificat pour le CIPH à titre de professionnels de la santé dans le but de certifier un « trouble auditif » (capacité d'entendre). Cependant, les audiologistes sont encouragés à obtenir des renseignements précis directement auprès de l'ARC.

Cette fiche-conseil devrait servir de document d'accompagnement et les audiologistes devraient utiliser les renseignements qu'elle contient à leur discrétion. Pour plus de renseignements, les professionnels de la santé, comme les audiologistes, peuvent visiter le site Web de l'ARC à la rubrique [Renseignements pour les professionnels de la santé](#).

Que doivent savoir les audiologistes?

- Les audiologistes sont des professionnels de la santé qui peuvent attester d'un trouble auditif sur le certificat pour le CIPH (Formulaire T2201 F).
- Les audiologistes ont la responsabilité de remplir la partie B du formulaire en incluant les effets de la déficience si un patient le leur demande. Les audiologistes doivent exercer au mieux leur jugement quand ils certifient les effets de la déficience, mais ce ne sont pas eux qui décident de l'admissibilité; ceci est la prérogative de l'ARC. Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter le site Web de l'ARC [ici](#).

Critères d'admissibilité pour le CIPH

Une personne peut être admissible au (CIPH) de différentes façons. La personne doit remplir l'**un** des critères suivants :

- être aveugle;
- être limitée de façon marquée dans une ou plusieurs activités courantes de la vie quotidienne (p. ex., l'audition);
- être limitée considérablement dans deux ou plusieurs activités courantes de la vie quotidienne (peut aussi inclure une déficience visuelle);
- avoir besoin de soins thérapeutiques essentiels.

De plus, la déficience de la personne doit remplir **tous** les critères suivants :

- être prolongée, ce qui signifie que la déficience a duré ou qu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elle dure au moins 12 mois consécutifs;
- être toujours ou presque toujours présente (au moins 90 % du temps).

Pour en savoir plus sur les critères d'admissibilité, rendez-vous [ici](#).

Foire aux questions

Si je ne sais pas avec certitude si mon patient répond aux critères du CIPH, dois-je signer le formulaire?

Conseil : Remplissez le formulaire le mieux possible; l'ARC prendra la décision définitive sur l'admissibilité ou non d'une personne au CIPH — ce n'est pas le rôle de l'audiologiste. Même si la décision définitive revient à l'ARC, l'on s'attend à ce que le professionnel de la santé (audiologiste) précise qu'il y a un certain degré de gravité qui justifierait l'admissibilité.

Quels sont les critères pour recevoir le CIPH pour une perte de l'audition?

L'on croit généralement que seules les personnes qui ont subi une perte auditive profonde et qui utilisent la communication manuelle telle que l'Langue des signes américaine ou les personnes qui sont devenues sourdes et qui dépendent de la lecture labiale sont admissibles au CIPH, mais ce n'est pas exact.

Tiré du [formulaire T2201F](#) – page 2 :

Votre patient est considéré comme étant **limité de façon marquée** dans sa capacité d'entendre si, même avec des appareils appropriés, il remplit les deux critères suivants :

- il est **incapable** ou il prend un **temps excessif** pour entendre de façon à comprendre une personne de sa connaissance, dans un endroit calme;
- c'est le cas **toujours ou presque toujours** (au moins 90 % du temps)

Remarques : Les appareils pour entendre incluent des appareils auditifs, implants cochléaires et autres appareils semblables.

Temps excessif – Il s'agit d'un jugement clinique établi par un professionnel de la santé qui observe une différence apparente dans le temps que prend une personne pour faire une activité. En général, ceci équivaut à **trois** fois le temps moyen que prendrait habituellement une personne n'ayant pas la déficience pour faire cette activité.

Exemples de « limité de façon marquée » dans la capacité d'entendre (les exemples ne sont pas exhaustifs) :

- Notre patient doit toujours ou presque toujours (au moins 90 % du temps), même en utilisant un appareil auditif, avoir recours entièrement à la lecture labiale ou au langage gestuel pour comprendre une conversation orale.
- Dans votre bureau, vous devez élever la voix et répéter des mots et des phrases plusieurs fois et votre patient prend un temps excessif pour vous comprendre, même s'il utilise un appareil auditif.

Conseil : L'admissibilité au CIPH est basée sur la déficience fonctionnelle du patient et non sur le diagnostic médical. Même si le document du CIPH stipule que « votre patient doit, toujours ou presque toujours (au moins 90 % du temps), même en utilisant un appareil auditif, avoir recours entièrement à la lecture labiale ou au langage gestuel pour comprendre une conversation orale », ce n'est là qu'un exemple de ce qui constitue une « limite de façon marquée » et non les critères réels d'admissibilité au CIPH.

Il incombe à l'audiologiste d'examiner son patient au complet pour déterminer s'il y a d'autres exemples de situations qui peuvent cadrer dans la définition des critères réels, c'est-à-dire :

Votre patient est considéré comme étant limité de façon marquée dans sa capacité d'entendre si, toujours ou presque toujours (au moins 90 % du temps), il est incapable ou il prend un temps excessif pour entendre de façon à comprendre une personne de sa connaissance, dans un endroit calme, même avec des appareils appropriés.

Il est important de se rappeler que l'admissibilité au CIPH est basée sur les effets de la déficience et non sur le diagnostic.

Devrais-je ajouter une lettre d'appui au formulaire CIPH, accompagnée d'autres exemples de comment mon patient est limité de façon marquée, pour l'aider à se qualifier? Si oui, quels autres exemples devrais-je inclure?

Conseil : Oui! En plus de remplir la Partie B ainsi que la section sur les effets de la déficience à la page 5, l'ARC a affirmé qu'elle accueille favorablement d'autres renseignements à l'appui dans le cadre du processus d'examen. Toujours ajouter une copie de l'audiogramme et de toute autre donnée d'évaluation audiolinguistique pour contribuer à ce processus. Il est également crucial, aux fins du processus de détermination, de fournir suffisamment de détails pratiques pour montrer à quel point la perte de l'audition du patient nuit de manière fonctionnelle à ses activités au quotidien.

Voici des exemples que vous pourriez utiliser pour montrer que votre patient est limité de façon marquée au moment de communiquer avec les personnes de sa connaissance, dans un endroit calme, même avec un appareil approprié tel qu'un appareil auditif ou un implant cochléaire :

- **Chaque fois qu'un indice visuel est compromis.** Les exemples pourraient inclure des environnements où l'interlocuteur ne se trouve pas en face du patient ou lorsque l'éclairage n'est pas optimal.
- **Chaque fois que la distance par rapport à l'interlocuteur est un facteur.** Un exemple pourrait être lorsque le patient n'est pas situé près de la source sonore, notamment dans une réunion ou dans une discussion interactive en plénière, où le patient est incapable de se positionner de manière stratégique pour entendre de multiples personnes parler à diverses distances (même si tout le monde s'exprime à tour de rôle).
- **Dans un environnement où les interlocuteurs, même s'ils sont connus du patient, n'utilisent pas des stratégies de communication efficaces.**
- **Dans des situations où les membres de la famille ont besoin de communiquer avec le patient pendant qu'il dort.** L'état de sommeil est un environnement calme où les autres peuvent essayer de communiquer avec le patient. Il serait limité de façon marquée dans ce scénario à comparer aux personnes qui n'éprouvent pas une perte auditive. Même si une situation d'urgence ne répondait probablement pas au critère du 90 % du temps, ce peut quand même être une addition valable aux renseignements que vous fournissez pour démontrer les effets du trouble.

Puis-je facturer aux patients le temps pris pour remplir le certificat du CIPH?

Conseil : Oui, c'est permis et certains praticiens le font. Si le patient est bénéficiaire de l'aide sociale, il pourrait présenter la facture à son gestionnaire de cas pour obtenir un éventuel remboursement. Également, sur le formulaire du CIPH il est dit que :

« Vous [le patient] êtes responsable de tous les frais exigés par le professionnel de la santé pour remplir ce formulaire ou pour nous fournir [ARC] plus de renseignements. Vous pourriez les demander comme frais médicaux à la ligne 330 ou à la ligne 331, Annexe 1, de votre déclaration de revenus et de prestations. »

Remarques : La Loi sur les restrictions applicables aux promoteurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées (LRAPCIPH) a reçu la sanction royale le 29 mai 2014. La Loi limitera les frais excessifs qui peuvent être perçus pour aider une personne à remplir une demande de CIPH, et fera en sorte que plus d'argent demeure dans les poches des personnes ayant un handicap et de leurs soignants qui en ont le plus besoin. Les professionnels de la santé, comme les audiologistes, sont exemptés de se conformer aux règlements de la LRAPCIPH et ne sont pas considérés des « promoteurs ». Ils peuvent donc facturer leurs patients pour remplir les formulaires.

Qu'est-ce qu'un « endroit calme »?

Conseil : Le critère « endroit calme » est un point qui génère de la frustration puisque le monde réel n'est pas calme. Dans le jugement de 2001 dans l'affaire Barber c. la Reine, la Cour a tranché comme suit :

« un endroit calme doit être le milieu normal dans lequel un particulier accomplit les activités de la vie quotidienne ».

La Cour a de plus affirmé ce qui suit :

“it must refer to a normal situation in which a normal person would find themselves during the context of conducting their life during a normal day.”

Bien que l'ARC n'applique pas nettement et systématiquement ce jugement de son propre chef, nous suggérons que, si vous l'estimez pertinent, vous devriez envisager d'invoquer la définition.

De plus amples renseignements sur l'affaire Barber c. La Reine se trouvent à l'adresse électronique suivante : <http://www.canlii.org/en/ca/tcc/doc/2001/2001canlii863/2001canlii863.html>.

Il est primordial d'inclure l'information sur le « milieu normal » au profit de votre patient. Un exemple réel de l'admissibilité au CIPH devrait tenir compte de la vie privée de la personne ainsi que de sa profession, de sa carrière, de ses études, etc., même si l'ARC a spécifié que ces activités ne sont pas considérées comme des activités courantes de la vie quotidienne.

Par exemple : Un parent malentendant à la maison avec de jeunes enfants doit composer avec de multiples bruits concomitants et, même avec l'usage d'appareils auditifs, peut ne pas bien entendre ses enfants et donc ne pas pouvoir assurer un environnement sûr.

Il s'agit là de défis réels qui peuvent être très éprouvants et nécessiter de la résilience (et des mesures d'adaptation) pour une personne portant des appareils auditifs (ou un implant cochléaire).

Qu'arrivera-t-il si on me demande de signer la demande de CIPH pour un jeune enfant ou un bébé que je ne parviens pas à évaluer pleinement? Devrais-je signer le formulaire?

Conseil : Dans les situations où une évaluation ou une détermination intégrale de la « limite de façon marquée » n'est pas possible, un grand nombre d'audiologistes signent le formulaire en adoptant comme principe qu'ils préféreraient pécher par excès de prudence en faveur de la famille de l'enfant jusqu'à ce qu'ils obtiennent la preuve que l'enfant n'est pas limité de façon marquée. À nouveau, l'ARC effectuera la détermination définitive à la lumière du certificat et de la documentation à l'appui.

Devrais-je signer la demande de CIPH pour mes patients qui éprouvent une surdité totale unilatérale?

Conseil : La surdité totale unilatérale (STU) peut être très débilitante et nuire aux personnes de différentes façons. Fournir d'autres renseignements à l'appui à propos de la façon dont la STU mine la capacité de communication de votre patient dans des milieux « calmes » (habituels) avec des interlocuteurs de leur connaissance peut être utile à l'ARC dans son évaluation de l'admissibilité au CIPH. Vous pourriez souhaiter envisager de fournir des exemples de situations où la communication liée au sens de l'échange peut accaparer énormément de temps de la part de votre patient.

Remarque: Incidemment, OAC et l'ACA savent que les cas de STU ne sont pas souvent approuvés.

Certains environnements calmes éprouvants pourraient comprendre ce qui suit :

- une promenade en voiture (oreille sourde du côté des passagers);
- une interaction dans des réunions de groupe (peut être difficile même si les participants s'expriment un à la fois et encore pire si la distance est un facteur dans les discussions circulaires en plénière);
- une communication chuchotée dans l'oreille sourde dans des milieux calmes tels qu'une église, une conférence ou un atelier de formation.

Y a-t-il des barèmes audiologiques que je peux appliquer pour appuyer les patients dans leur processus de demande, qui aideraient à déterminer la gravité de la perte de l'audition?

Conseil : Bien que le formulaire de demande de CIPH ne dresse pas expressément la liste des critères audiologiques touchant l'admissibilité, il y a quelques définitions (d'ACC et de l'OMS) auxquelles les audiologistes peuvent renvoyer pour appuyer la demande d'un patient.

Définition d'Anciens Combattants Canada (ACC)

Aux fins des lignes directrices d'ACC, il y a hypoacousie entraînant une invalidité lorsque la perte auditive totale en décibels (DSHL), dans une oreille ou l'autre, est de 100 décibels ou plus à des fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 3 000 Hz ou lorsqu'elle est, dans les deux oreilles, égale ou supérieure à 50 dB, à une fréquence de 4 000 Hz.

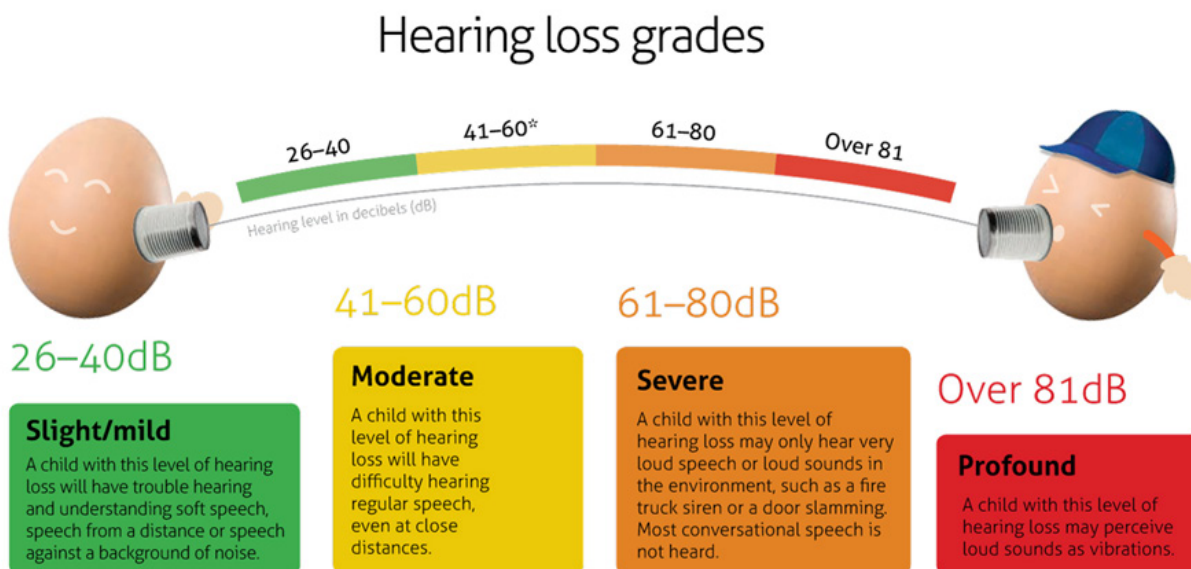
Aux fins des lignes directrices d'ACC, il n'y a pas une invalidité d'hypoacousie lorsque la perte auditive est supérieure à 25 dB aux fréquences de 250 à 8 000 Hz (inclusivement) car cette perte ne répond pas à la définition d'ACC d'hypoacousie entraînant une invalidité.

La définition d'ACC est intéressante vu qu'elle constitue une interprétation par le gouvernement fédéral de ce qui constitue une invalidité attribuable à une perte de l'audition.

La définition intégrale et les critères audiologiques d'ACC se trouvent à l'adresse électronique suivante :
https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/physical-health-and-wellness/compensation-illness-injury/disability-benefits/benefits-determined/entitlement-eligibility-guidelines/hearing-loss/entitlement-eligibility-guidelines/hearing_loss

Information de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Degrés de déficience auditive (fourni uniquement en anglais par l'OMS)



*In the case of moderate hearing loss, the range for children is from 31-60 dB.

Perte auditive débilatante : désigne une perte auditive de plus de 40 dB dans l'oreille qui entend le mieux chez les adultes et une perte de plus de 30 dB dans l'oreille qui entend le mieux chez les enfants.

Remarque : Bien que les descripteurs audiométriques puissent s'avérer utiles pour avoir une image des seuils auditifs d'une personne, ils ne devraient pas constituer l'unique déterminant pour fournir des appareils auditifs. La capacité de déceler les tonalités pures à l'aide d'écouteurs dans un environnement calme ne constitue pas en soi un indicateur fiable d'un trouble de l'audition. Pris isolément, les descripteurs audiométriques ne devraient pas servir à mesurer la difficulté vécue lors d'une communication où il y a du bruit ambiant, soit la principale chose dont les personnes aux prises avec une perte auditive se plaignent.

Définition de l'OMS : http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/index.html

Renseignements et conseils supplémentaires :

- Toutes les réclamations sont étudiées par l'ARC au cas par cas.
- Le formulaire T2201 F (CIPH) est considéré incomplet sans la section Effets de la déficience. Le formulaire ne peut être rempli que par un professionnel de la santé capable de justifier les restrictions (p. ex., un audiologiste pour ce qui concerne l'audition).
- Si l'ARC a besoin de plus de renseignements ou de clarifications sur la réclamation, elle écrira directement au professionnel de la santé.
- L'admissibilité au CIPH peut permettre d'avoir accès à d'autres programmes fédéraux, provinciaux ou territoriaux comme le [régime enregistré d'épargne-invalidité](#) (REEI)*, l'[allocation canadienne pour les travailleurs](#), et la [prestation pour enfants handicapés](#).

** Le régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI) est un régime d'épargne visant à aider les parents et d'autres personnes à épargner pour la sécurité financière à long terme d'une personne admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH). Pour plus de renseignements, veuillez consulter le [site Web de l'ARC](#).*

Questions ou commentaires?

Si vous avez des questions et des conseils à proposer, prière de communiquer avec Chantal Kealey, Directrice de l'audiologie chez OAC à chantal@sac-oac.ca ou avec [l'ACA](#).

Révisé en février 2020