



INFO IMPÔT POUR LES PERSONNES AVEC UNE MALADIE RÉNALE

POUR L'ANNÉE D'IMPOSITION 2021

Chaque année au cours de la période de déclaration d'impôt, La Fondation canadienne du rein prépare une liste générale de conseils sur l'impôt pour les patients en dialyse ou ayant reçu une greffe du rein. Les mesures d'aide fiscale les plus couramment utilisées par les personnes souffrant d'insuffisance rénale sont le **crédit d'impôt pour frais médicaux** (page 2) et le **crédit d'impôt pour personnes handicapées** (page 9). Ce sont **des crédits d'impôt non remboursables** qui diminuent le montant d'impôt que vous devez. Ils ne peuvent pas réduire l'impôt dû à un montant négatif ni donner lieu à un remboursement. Ils ne remboursent donc pas vos frais médicaux, mais ils diminuent le montant d'impôt que vous devez payer.

Des renseignements sur d'autres aides fiscales sont disponibles à partir de la page 11. Veuillez-vous référer à la page 17 pour des informations sur les comptoirs de préparation des déclarations. Vous trouverez les modèles de lettres à partir de la page 19.

Note : Les renseignements fournis ci-dessous sont de nature générale et ne s'appliquent pas nécessairement à toutes les circonstances. Bien que nous mettions tout en œuvre afin d'en assurer l'exactitude, nous vous recommandons de consulter un conseiller fiscal professionnel pour vos questions individuelles. L'Agence du revenu du Canada (ARC) fournit également des instructions détaillées sur l'utilisation des divers crédits d'impôt et déductions offerts aux contribuables. Vous pouvez

CRÉDIT D'IMPÔT POUR FRAIS MÉDICAUX

Le crédit d'impôt pour frais médicaux est un crédit d'impôt non remboursable pouvant être utilisé pour tout un ensemble de frais médicaux ou connexes.

Vous pouvez demander les frais médicaux admissibles que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour les personnes suivantes :

- Vous-même
- Votre époux ou conjoint de fait
- Vos enfants (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait) qui avaient moins de 18 ans à la fin de l'année fiscale.

Vous pouvez demander les frais médicaux admissibles que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour les frais médicaux au cours de n'importe quelle période de **12 mois se terminant en 2021** et non déclarés en 2020.

Le total de vos frais doit être supérieur à **3 % de votre revenu net** (ligne 23600) ou **2 421 \$**, selon le montant le moins élevé.

Les frais médicaux généraux que les personnes atteintes de maladie rénale peuvent demander sont listés ci-dessous:

FRAIS DE DÉPLACEMENT

Pour demander les frais de transport et de déplacement, toutes les conditions suivantes doivent être remplies :

- Des soins médicaux sensiblement équivalents n'étaient pas disponibles près de votre domicile.
- Vous avez emprunté un itinéraire raisonnablement direct.
- Il est raisonnable, dans les circonstances, que vous ayez eu à vous rendre dans ce lieu pour obtenir ces soins médicaux.

Si un professionnel de la santé atteste par écrit que vous étiez incapable de vous déplacer seul pour obtenir les soins médicaux, vous pouvez aussi demander les frais de transport et de déplacement pour votre accompagnateur.

FRAIS DE DÉPLACEMENT : AU MOINS 40 KILOMÈTRES

Si vous avez dû voyager au moins 40 kilomètres (aller simple) de votre domicile pour obtenir des soins médicaux, vous pourriez demander les frais de transport en commun payés (par exemple, le taxi, l'autobus ou le train) comme frais médicaux. Lorsque le transport en commun n'est pas facilement accessible, vous pourriez demander les frais d'utilisation d'un véhicule.

Si vous avez dû voyager à moins de 40 kilomètres de votre domicile pour obtenir des soins médicaux, vous ne pouvez pas demander le frais de déplacement comme frais médicaux. De plus, vous ne pouvez pas demander les frais de déplacement si vous avez voyagé seulement pour aller chercher un appareil ou un médicament.

FRAIS DE DÉPLACEMENT : AU MOINS 80 KILOMÈTRES

Si vous avez dû voyager au moins 80 kilomètres (aller simple) de votre domicile pour obtenir des soins médicaux, vous pourriez demander, en plus des frais de transport, les frais de votre hébergement, de vos repas et de votre stationnement comme frais médicaux. Ceci pourrait inclure les déplacements à l'extérieur du Canada.

FRAIS D'HÉBERGEMENT

Vous devez conserver vos reçus pour toutes les dépenses d'hébergement. Vous devez également être en mesure de démontrer que ces dépenses étaient nécessaires en raison de votre condition médicale et de la distance parcourue. Demandez le montant pour l'hébergement tel qu'indiqué sur les reçus.

FRAIS DE REPAS

La méthode détaillée

Si vous utilisez la **méthode détaillée** afin de calculer vos frais de repas, vous devez conserver vos reçus et demander le montant réel que vous avez payé.

La méthode simplifiée

Si vous utilisez la **méthode simplifiée** afin de calculer vos frais de repas, vous pouvez demander (en devises canadiennes ou américaines) une déduction selon un **taux fixe de 23 \$ par repas, jusqu'à un maximum de 69 \$ par jour** (y compris les taxes de vente) par personne, sans soumettre de reçus. Si vous utilisez cette méthode, bien que vous n'ayez pas à conserver les reçus détaillés pour vos dépenses réelles, l'ARC peut quand même vous demander de des documents pour justifier votre demande.

FRAIS D'UTILISATION D'UN VÉHICULE

La méthode détaillée

Si vous utilisez la **méthode détaillée** pour calculer les frais d'utilisation d'un véhicule, vous devez conserver vos reçus et tenir un registre des frais que vous avez engagés pendant la période de 12 mois que vous choisissez pour les frais médicaux.

Les frais de véhicule inclue :

- Les coûts de fonctionnement, comme le coût de l'essence, de l'huile, des pneus, de l'immatriculation, des primes d'assurance ainsi que de l'entretien et des réparations.
- Les frais de propriété, comme la dépréciation, la taxe provinciale ou territoriale et les frais de financement.

Vous devez tenir compte de la distance totale en kilomètres que vous avez parcourue pendant la période en question, ainsi que de la distance en kilomètres que vous avez parcourue expressément pour des déplacements vous donnant droit à la déduction aux frais médicaux. Le montant de la déduction admissible correspond alors au pourcentage des frais de véhicule que représente la distance en kilomètres parcourue pour les raisons médicaux.

Par exemple, si vous avez parcouru 10 000 kilomètres au cours de l'année et que la moitié de ces déplacements sont liés à raisons médicales, vous pouvez déduire dans votre déclaration de revenus la moitié du total des frais engagés.

La méthode simplifiée

Si vous utilisez la **méthode simplifiée**, bien que vous n'ayez pas à conserver les reçus détaillés pour vos dépenses réelles, l'ARC peut quand même vous demander de fournir des documents pour justifier votre demande. Vous devez tenir compte du nombre de kilomètres que vous avez parcourus, au cours de l'année d'imposition, dans le cas des déplacements vous donnant droit à la déduction pour frais au cours de votre période de 12 mois, dans le cas des déplacements vous donnant droit aux frais médicaux. Pour calculer le montant que vous pouvez demander comme frais de véhicule, vous devez multiplier la distance parcourue par le taux (cents/par kilomètre) fixé pour la province ou le territoire où votre voyage a commencé, selon le tableau ci-dessous :

Province ou territoire	Cents par kilomètre
Alberta	51,0
Colombie-Britannique	56,0
Île-du-Prince-Édouard	53,0
Manitoba	52,0
Nouveau Brunswick	54,5
Nouvelle-Écosse	55,0
Nunavut	60,5
Ontario	57,5
Québec	55,0
Saskatchewan	51,5
Terre-Neuve-et-Labrador	58,0
Territoires du Nord-Ouest	64,5
Yukon	63,0

Selon les taux affichés sur la page [Taux de repas et de véhicule qui sont utilisés pour calculer les frais de déplacement](#) du site Web du gouvernement du Canada.

L'HÉMODIALYSE OU LA DIALYSE PÉRITONÉALE À DOMICILE (utilisation d'un rein artificiel)

Les personnes qui ont installé une machine d'hémodialyse à domicile peuvent demander les coûts suivants :

- Les frais de réparation, d'entretien et d'approvisionnement
- Les ajouts, transformations et rénovations apportés à une maison (le représentant de l'hôpital qui a installé la machine doit attester par écrit que ceux-ci étaient nécessaires à l'installation de la machine)
- La partie des frais d'exploitation de la maison liés à la machine (excluant de l'intérêt hypothécaire et de la déduction pour amortissement)
- Le coût d'un appareil téléphonique supplémentaire dans la chambre de dialyse et de tous les appels interurbains faits à l'hôpital pour demander des conseils ou faire réparer la machine
- Les coûts nécessaires et inévitables pour le transport du matériel
- Pour calculer les frais engagés pour loger l'appareil (c.-à-d. les taxes municipales, les assurances, le chauffage, l'éclairage, l'entretien et la réparation, mais non l'amortissement ni l'intérêt hypothécaire) ou la partie du loyer afférente à la pièce où est installé l'appareil, vous devriez calculer le pourcentage de la surface de votre habitation occupée par la machine et appliquer ce pourcentage aux dépenses. Par exemple, si votre appareil de dialyse se trouve dans une pièce qui représente 20% de la surface totale de votre habitation, vous pouvez demander 20% de vos dépenses pour les taxes, l'assurance, le chauffage, l'éclairage, le loyer, etc.

- Concernant les montants relatifs aux services publics (eau), vous pouvez demander ce qui peut raisonnablement être attribué à l'appareil. Une façon de calculer ceci serait de comparer les factures reçues avant et après l'installation de l'appareil; la différence représenterait le montant que vous pouvez demander.
- Certaines provinces offrent des programmes ou subventions de remboursement des services publics. Si vous déclarez des frais de services publics pour une hémodialyse à domicile en tant que crédits d'impôt :
 1. Additionnez vos dépenses comme vous l'avez toujours fait
 2. Déduisez votre subvention de ce montant

Le résultat est ce que vous pouvez déclarer comme crédit d'impôt.

TRANSPLANTATION D'ORGANES

Vous pourriez demander un montant raisonnable pour les dépenses encourues pour trouver un donneur compatible, pour organiser la greffe, y compris les frais juridique, les primes d'assurance ainsi que les frais raisonnables de déplacement, et de logement pour le patient, le donneur, et leurs accompagnateurs respectifs. Toutes les provinces ont des programmes pour couvrir les dépenses engagées par le donneur pour la transplantation (déplacement/stationnement, repas, logement, etc.). Toute dépense qui a été remboursée ne peut plus être considérée comme un frais médical admissible.

PRESCRIPTIONS OU MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE

Vous pourriez demander les frais des prescriptions ou de médicaments sur ordonnance qui ont été prescrits par un professionnel médical et qui ont été

enregistrés par un pharmacien. Les médicaments achetés au comptoir, les vitamines et les suppléments, même s'ils ont été prescrits par un médecin, **ne peuvent pas** être demandés (sauf la vitamine B12).

MÉDICAMENTS ET INSTRUMENTS MÉDICAUX OBTENUS SELON LE PROGRAMME D'ACCÈS SPÉCIAL DE SANTÉ CANADA

Vous pourriez demander les montants payés pour l'achat de médicaments et d'instruments médicaux qui n'ont pas été approuvés pour l'usage au Canada, s'ils ont été achetés dans le cadre de ce programme. Pour en savoir plus, visitez l'aperçu du gouvernement du Canada sur les [Programmes d'accès spécial de Santé Canada](#).

Pour la liste complète des frais médicaux admissibles, veuillez consulter [Frais médicaux admissibles que vous pouvez demander dans votre déclaration de revenus](#).

CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) est un crédit d'impôt non remboursable qui sert à réduire l'impôt à payer dans la déclaration de revenus des personnes handicapées ou des personnes qui les soutiennent. Si vous êtes admissible, le crédit peut réduire votre impôt à payer. Si vous n'avez aucun impôt à payer, vous pouvez transférer le crédit à un conjoint ou à une autre personne offrant un soutien.

La dialyse fait partie des soins thérapeutiques essentiels lorsqu'il répond à tous les critères d'admissibilité suivants :

- Les soins thérapeutiques sont nécessaires pour maintenir une fonction vitale.
- La personne a besoin des soins thérapeutiques au moins trois fois par semaine.

- La personne a besoin des soins thérapeutiques pour une moyenne d'au moins 14 heures par semaine.

Vous devez consacrer du temps aux soins thérapeutiques, c'est-à-dire que vous devez interrompre vos activités normales et quotidiennes pour les recevoir. Ceci inclut le temps que vous passez à régler un appareil portatif.

Nous recommandons à tous les patients en dialyse de présenter une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées. Les travailleurs sociaux en néphrologie peuvent vous aider, au besoin. Le formulaire de demande est facile à remplir et il n'est pas nécessaire de recourir à l'aide d'une entreprise privée.

Vous êtes admissible au CIPH si l'ARC approuve le *Formulaire T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées*. Un professionnel de la santé doit indiquer et attester que vous avez une déficience grave et prolongée et doit en décrire les effets. À la partie B, sous la section *Soins thérapeutique essentiels*, nous suggérons que votre médecin réponde « oui » à la question : « Est-ce que votre patient répond aux conditions pour les soins thérapeutiques essentiels? » et qu'il précise le type de soins thérapeutiques » de la façon suivante : « dialyse rénale pour filtrer le sang. » La lettre ci-jointe, *Addenda au certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées*, peut également aider à expliquer le diagnostic d'insuffisance rénale terminale et le temps de dialyse requis. L'application pour le *T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées* est disponible à [T2201 Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées](#).

RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE-INVALIDITÉ (REEI)

Le REEI est un programme du gouvernement fédéral qui vise à encourager les personnes handicapées à épargner pour favoriser leur sécurité financière. Cotiser au REEI, c'est un peu comme cotiser à un régime de retraite privé. De plus, le gouvernement verse un montant équivalent aux cotisations personnelles, jusqu'à une certaine somme. Les résidents canadiens qui sont âgés de moins de 60 ans et qui sont admissibles au Crédit d'impôt pour personnes handicapées peuvent cotiser à un REEI s'ils répondent à certains critères. Les parents d'un enfant handicapé peuvent ouvrir un REEI pour celui-ci. Pour en savoir plus, consultez [Régime enregistré d'épargne-invalidité \(REEI\)](#).

Le montant fédéral maximum pour personnes handicapées en 2021 est de **8 662 \$** for pour les personnes de plus de 18 ans et de **5 053 \$** pour les personnes de moins de 18 ans. (Source: Site Web du gouvernement du Canada sur le [Crédit d'impôt pour personnes handicapées](#))

AIDES FISCALES SUPPLÉMENTAIRES

Vous trouverez des informations sur les montants supplémentaires liées à la COVID-19 auxquels vous pourriez avoir droit, notamment la Prestation canadienne de la relance économique pour proches aidants (PCREPA), la Prestation canadienne pour les travailleurs en cas de confinement (PCTCC) la Prestation canadienne de la relance économique pour proches aidants (PCREPA), et la Prestation canadienne de maladie pour la relance économique (PCMRE), sur la page [Changements apportés en matière d'impôt et de prestations](#) du gouvernement du Canada.

CRÉDIT CANADIEN POUR AIDANT NATUREL (CCAN)

Vous pouvez demander le CCAN pour une ou plusieurs des personnes suivantes, si elles sont à votre charge en raison d'une déficience physique ou mentale :

- un de vos enfants ou petits-enfants (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait)
- un de vos parents, grands-parents, frères, sœurs, oncles, tantes, neveux ou nièces (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait) qui résidait au Canada à un moment de l'année

Une personne est considérée comme étant à votre charge si elle compte sur vous pour subvenir de façon régulière et constante à l'ensemble ou une partie de ses besoins fondamentaux, comme la nourriture, le logement et l'habillement.

Le montant que vous pouvez demander dépend de votre relation avec la personne pour laquelle vous demandez le CCAN, de votre situation, du revenu net de la personne et du fait que d'autres crédits ont été demandés ou non pour cette personne.

- Pour votre époux ou conjoint de fait, vous pourriez avoir droit à un montant de 2 295 \$ dans le calcul de la ligne 30300. Vous pourriez aussi demander un montant maximal de 7 348 \$ à la ligne 30425.
- Pour une personne à charge admissible âgée de 18 ans ou plus (pour qui vous pouvez demander un montant à la ligne 30400), vous pourriez avoir droit à un montant de 2 295 \$ dans le calcul de la ligne 30400. Vous pourriez aussi demander un montant maximal de 7 348 \$ à la ligne 30425.
- Pour une personne à charge admissible âgée de moins de 18 ans à la fin de l'année (pour qui vous pouvez demander un montant à la ligne 30400), vous

pourriez demander un montant de 2 295 \$ dans le calcul de la ligne 30400 ou de la ligne 30500 pour cet enfant.

- Pour chacun de vos enfants ou ceux de votre époux ou conjoint de fait âgés de moins de 18 ans à la fin de l'année, vous pourriez avoir droit à un montant de 2 295 \$ à la ligne 30500.
- Pour chaque personnes à charge âgées de 18 ans ou plus qui n'est pas votre époux ou conjoint de fait ni une personne à charge admissible pour qui vous avez demandé un montant à la ligne 30300 ou à la ligne 30400, vous pourriez demander un montant maximal de 7 348 \$ à la ligne 30450.

Pour plus de renseignements, consultez le site Web du gouvernement du Canada sur le [Crédit canadien pour aidant naturel](#).

SUPPLÉMENT REMBOURSABLE DES FRAIS MÉDICAUX

Vous pourriez avoir droit à ce supplément si vous remplissez toutes les conditions suivantes :

- Vous avez inscrit un montant à la ligne 21500 ou à la ligne 33200 de votre déclaration.
- Vous étiez résident du Canada tout au long de 2021.
- Vous aviez 18 ans ou plus à la fin de 2021.
- Votre revenu familial net rajusté est de moins de 54 146 \$.

De plus, le total des montants suivants doit être de 3 751 \$ ou plus :

- votre revenu d'emploi des lignes 10100 et 10400 de votre déclaration (sauf les montants reçus d'un régime d'assurance salaire) moins les montants des lignes

20700, 21200, 22900 et 23100 de votre déclaration (si le résultat est négatif, considérez-le comme étant égal à « 0 »).

- votre revenu net d'un travail indépendant (sans les pertes) des lignes 13500, 13700, 13900, 14100 et 14300 de votre déclaration.

Faites le calcul de la ligne 45200 de votre feuille de travail fédérale pour calculer votre supplément. Vous pouvez demander ce supplément pour les mêmes frais médicaux que ceux que vous avez demandés aux lignes 21500 et à la ligne 33200 de votre déclaration.

Pour en savoir plus, visitez le site Web du gouvernement du Canada sur le [Supplément remboursable pour frais médicaux](#).

DÉDUCTION POUR PRODUITS ET SERVICES DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Si vous avez une déficience des fonctions physiques ou mentales, vous pourriez déduire les dépenses que vous avez déboursées dans l'année qui vous a permis d'exercer l'une des activités suivantes :

- travailler
- fréquenter un établissement d'enseignement
- faire de la recherche pour laquelle vous avez reçu une subvention

Plus d'information est disponible sur le site Web du gouvernement du Canada sur le [Déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées](#).

REMBOURSEMENT DE LA TAXE D'ACCISE SUR L'ESSENCE

Vous pourriez avoir droit au remboursement d'une partie de la taxe d'accise fédérale sur l'essence que vous achetez si vous avez un certificat médical attestant que vous avez une mobilité réduite et si vous ne pouvez pas utiliser en toute sécurité les transports en commun. Pour plus de renseignements et le formulaire de demande, consultez le site Web du gouvernement du Canada sur le [Remboursement de la taxe d'accise sur l'essence](#).

CRÉDIT D'IMPÔT POUR L'ACCESSIBILITÉ DOMICILIAIRE

Vous pouvez demander un montant pour les dépenses admissibles pour les travaux de rénovation admissibles se rapportant à un logement admissible, si vous ou votre personne à charge est admissible au [crédit d'impôt pour personnes handicapées \(CIPH\)](#) à un moment de l'année ou vous être âgé de 65 ans ou plus à la fin de 2021.

Pour demander le montant des dépenses pour l'accessibilité domiciliaire, remplissez la Ligne 31285 – Dépenses pour l'accessibilité domiciliaire de la feuille de travail fédérale et inscrivez le montant de la ligne 4 de votre feuille de travail fédérale à la ligne 31285 de votre déclaration.

Un montant maximum de 10 000 \$ par année en dépenses admissibles peut être demandé pour un particulier déterminé. S'il y a plus d'un particulier déterminé pour le même logement admissible, le total des dépenses admissibles relativement au logement ne peut dépasser 10 000 \$. La demande peut être partagée entre le particulier déterminé et le ou les particuliers admissibles relativement au particulier déterminé. Si les demandeurs ne s'entendent pas sur le montant que chacun peut demander, l'ARC déterminera les montants.

Pour plus d'informations, consultez la page des dépenses du gouvernement du Canada intitulée [Dépenses pour l'accessibilité domiciliaire](#).

RÉGIME D'ACCESSION À LA PROPRIÉTÉ (RAP)

Ce régime vous permet de retirer jusqu'à 35 000 \$ de vos REER au cours de l'année pour acheter ou construire une habitation admissible pour vous-même ou pour une personne handicapée qui vous est liée. Pour en savoir plus, consultez la page du gouvernement du Canada intitulée [Comment participer au régime d'accession à la propriété](#).

PRESTATION POUR ENFANTS HANDICAPÉS

La prestation pour enfants handicapés est un paiement non imposable pouvant atteindre 2 914 \$ par an (242.92 \$ mensuel), versé aux familles qui s'occupent d'un enfant de moins de 18 ans ayant droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Elle est versée mensuellement avec la Prestation canadienne pour enfants. Pour plus d'informations, consultez la page de la [Prestation pour enfants handicapés](#) du gouvernement du Canada.

ALLOCATION CANADIENNE POUR LES TRAVAILLEURS

L'Allocation canadienne pour les travailleurs est un crédit d'impôt remboursable offert aux personnes et aux familles qui travaillent, mais qui gagnent un revenu faible. L'ACT comporte deux parties : un montant de base et un supplément pour personnes handicapées.

Pour plus de renseignements, consultez le site Web du gouvernement du Canada sur l'[Allocation canadienne pour les travailleurs](#).

COMPTOIR DE PRÉPARATION DES DÉCLARATIONS PAR DES BÉNÉVOLES

Des bénévoles, ayant reçu une formation de l'ARC, sont à votre disposition pour vous aider à remplir votre déclaration de revenus et de prestations. Pour trouver un comptoir de préparation des déclarations dans votre région, visitez le site Web du gouvernement du Canada intitulé [Trouvez un comptoir d'impôts gratuit dans votre région](#).

N'oubliez pas d'apporter vos feuillets de renseignements et reçus fiscaux. Vous pouvez obtenir en ligne vos feuillets d'impôt relatifs à la Sécurité de la vieillesse (SV), à l'assurance-emploi et au Régime de pensions du Canada (RPC) pour l'année en cours et une année passée. Vous trouverez ce service au [Mon dossier Service Canada](#).

GUIDES DE L'ARC

Télécharger des guides de l'Agence du revenu du Canada :

[Frais médicaux 2021](#)

[Renseignements relatifs aux personnes handicapées 2021](#)

Pour obtenir plus de renseignements sur la préparation de votre déclaration de revenus et de prestations, consultez le [site Web de l'Agence du revenu du Canada](#) ou composez-le :

- Demandes de renseignements sur l'impôt des particuliers : 1.800.959.8281
- S.E.R.T. (Système électronique de renseignements par téléphone) :
1.800.267.6999 (service automatisé)

MODÈLE DE LETTRE : TRAJETS À L'HÔPITAL

Date :

À qui de droit,

M./M^{me} _____ est un(e) patient(e) de dialyse/greffe à l'Hôpital général de _____ . Cette personne a effectué _____ (nombre de) trajets à l'hôpital au cours de l'année. M./M^{me} _____ a parcouru _____ kilomètres (aller simple) pour se rendre à l'hôpital.

Cordialement,

D^{r(e)} _____

Directeur (directrice), programme de néphrologie

ou

Administrateur (administratrice), programme de néphrologie

ATTESTATION POUR L'INSTALLATION D'UN REIN ARTIFICIEL (APPAREIL DE DIALYSE)

Date :

Nom de l'hôpital :

Adresse de l'hôpital :

La présente vise à certifier que les changements suivants constituaient des transformations minimales essentielles à apporter à la résidence de _____ (nom du [de la] patient[e]) située au _____ (adresse) afin de permettre au personnel hospitalier d'installer un appareil de rein artificiel. Cet appareil est entretenu et supervisé par l'hôpital, et sous le contrôle direct du (de la) soussigné(e).

Courte description des modifications ou améliorations requises :

Transformations apportées à la maison :

Améliorations apportées au système électrique :

Améliorations apportées à la plomberie :

Directeur(trice) de la dialyse

ADDENDA AU CERTIFICAT POUR LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

Pour le (la) patient(e) : _____

Destinataire : Agence du revenu du Canada

La présente vise à soutenir la demande de la personne précitée pour un crédit d'impôt pour personne handicapée. Cette personne est aux prises avec une insuffisance rénale terminale et requiert une dialyse à titre de soins thérapeutiques essentiels.

Le (la) patient(e) est : un(e) patient(e) d'hémodialyse
(cochez une catégorie) un(e) patient(e) de dialyse péritonéale

L'hémodialyse exige que les patients soient branchés à l'appareil de dialyse afin d'éliminer les toxines du sang. Ce procédé requiert trois traitements pendant lesquels les patients sont branchés à l'appareil de dialyse par semaine, 52 semaines par année. En moyenne, les patients demeureront branchés à l'appareil pendant 5 heures à chaque traitement. Certains patients peuvent effectuer l'hémodialyse à la maison pour cette même période de temps ou plus.

La dialyse péritonéale (DP) exige que les patients reçoivent un dialysat (fluide) dans la cavité péritonéale de sorte que le sang soit constamment nettoyé.

On compte deux types de **dialyse péritonéale** :

- Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DCPA)
 - Le patient remplit la cavité péritonéale de 2 à 3 litres de dialysat

- Un échange est effectué manuellement 4 à 6 fois par jour, 7 jours par semaine
- Chaque échange prend entre 30 et 45 minutes
- Dialyse péritonéale automatisée ou continue par cycleur (DPA, DPCPC)
 - Pendant la nuit, le patient est branché à un cycleur automatisé qui effectue l'échange
 - Entre 2 et 3 litres de dialysat demeurent dans la cavité péritonéale pendant la journée, puis sont vidés avant le rebranchement au cycleur la nuit suivante
 - Le patient est branché à l'appareil chaque nuit entre 8 et 10 heures
 - Certaines personnes doivent faire des échanges supplémentaires manuellement pendant la journée

Tous les patients de DP doivent suivre une procédure quotidienne rigoureuse :

- Prendre leur température corporelle et tenir un registre
- Prendre leur poids et tenir un registre
- Prendre leur tension artérielle couchés et debout, et tenir un registre
- Tenir compte des résultats ci-dessus et choisir la concentration de la solution de dialyse, appelée dialysat
- Réchauffer le sac de dialysat avant de l'administrer
- Préparer un lieu stérile pour déposer l'équipement nécessaire
- Attendre entre 30 et 45 minutes pour introduire le fluide et le drainer
- Disposer du dialysat « usé » et désinfecter le milieu environnant

De plus :

- Les patients doivent évaluer et nettoyer le site abdominal où se trouve le cathéter (chaque jour)
- Un certain pourcentage des patients a besoin de temps additionnel pour préparer et injecter des médicaments (p. ex. des antibiotiques, de l'héparine, de l'insuline) dans le dialysat avant l'introduction du dialysat.

En résumé, quel que soit le traitement de dialyse, il s'agit de soins thérapeutiques essentiels qui exigent un grand investissement de temps.

Signature du médecin : _____

Date : _____