



INFO IMPÔT POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE RÉNALE

POUR L'ANNÉE D'IMPOSITION 2025

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 3) et le **Crédit d'impôt pour personnes handicapées** (page 10). 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 10. Veuillez-vous référer à la page 16 pour des informations sur les comptoirs de préparation des déclarations. Vous trouverez les modèles de lettres à partir de la page 18.

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. Vous pouvez trouver ces renseignements sur le [site Web de l'ARC](#) ou obtenir de l'aide sur vos prestations et crédits en composant le 1.866.426.1527 dans le Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut et le 1.800.387.1194 dans le reste du Canada.

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 à la ligne **33099** 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.

À la ligne **33199**, vous pouvez réclamer la partie des frais médicaux admissibles que vous ou votre conjoint de fait avez payés pour l'une des personnes suivantes qui dépendaient de vous pour subvenir à leurs besoins :

- Vos enfants ou ceux de votre époux ou conjoint de fait qui avaient 18 ans ou plus à la fin de l'année d'imposition, ou vos petits-enfants
- Vos parents, grands-parents, frères, sœurs, oncles, tantes, neveux ou nièces ou ceux de votre époux ou conjoint de fait qui étaient résidents du Canada à un moment quelconque de l'année.

Vous devez calculer, pour **chaque personne** à charge, les frais médicaux que vous demandez à la ligne **33199**.

Vous pouvez demander les frais médicaux admissibles au cours de n'importe quelle période de **12 mois se terminant en 2025** et non réclamés par vous ou par quiconque en 2024. Pour une personne décédée en 2025, une demande peut être faite pour les frais admissibles payés au cours de toute période de 24 mois qui comprend la date du décès si aucun montant n'a été demandé pour une autre année.

Le total de vos frais doit être **3 % de votre revenu net** (ligne 23600) ou **2 759 \$**, selon le montant le moins élevé.

Les frais médicaux généraux que les personnes atteintes de maladie rénale peuvent demander sont énumérés 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.

Vous **ne pouvez pas** demander des frais de déplacement si :

- Vous avez parcouru moins de **40 kilomètres (en une direction)** de votre domicile pour obtenir des services médicaux.
- Vous vous êtes déplacé·e seulement pour prendre possession d'un appareil ou de médicaments.

! Note importante :

Vous pourriez pouvoir demander des frais d'hébergement, de repas et de stationnement en plus de vos frais de déplacement à titre de frais médicaux, **seulement lorsqu'ils ont été engagés pour vous déplacer afin de recevoir des soins médicaux.**

Si vous avez parcouru **au moins 40 kilomètres (en une direction)** de votre domicile pour obtenir des services médicaux, **vous pourriez pouvoir demander :**

- Les frais de transport en commun que vous avez payés
- Les frais d'utilisation d'un véhicule lorsque le transport en commun n'est pas facilement accessible

Si vous avez parcouru **au moins 80 kilomètres (en une direction)** de votre domicile pour obtenir des services médicaux, **vous pourriez pouvoir demander :**

- Les frais de transport en commun que vous avez payés
- Les frais d'utilisation d'un véhicule lorsque le transport en commun n'est pas facilement accessible
- L'hébergement
- Les repas
- Les frais de stationnement

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

Vous devez conserver les reçus de tous les frais de repas afin de montrer que les repas étaient nécessaires en raison de la distance parcourue et de votre problème de santé. Demandez le montant payé pour les repas, comme indiqué sur vos reçus.

Deux méthodes pour demander les 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 au cours de la période de 12 mois.

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 fournir certains documents pour justifier votre demande.

Frais D'utilisation d'un véhicule

Vous devez conserver les reçus de tous les frais d'utilisation d'un véhicule afin de montrer qu'ils étaient nécessaires en raison de la distance parcourue et de votre problème de santé. Demandez le montant payé pour les frais d'utilisation de véhicule, comme indiqué sur vos reçus.

Deux méthodes pour demander les 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 choisirez pour les frais médicaux

Les frais de véhicule incluent :

- Les coûts de fonctionnement, tels que 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 au pourcentage des frais de véhicule que représente la distance en kilomètres parcourue pour les raisons médicales.

Par exemple, si vous avez

parcouru 10 000 kilomètres au cours de l'année et que la moitié de ces déplacements sont liés à des 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. Notez le

nombre de kilomètres que vous avez parcourus au cours de l'année d'imposition pour les déplacements vous donnant droit à la déduction pour les frais médicaux au cours de la période de 12 mois choisie. Pour calculer le montant que vous pouvez demander comme frais de véhicule, multipliez la distance parcourue par le taux en 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	56,5
Colombie-Britannique	59,5
Île-du-Prince-Édouard	58,5
Manitoba	56,0
Nouveau Brunswick	59,5
Nouvelle-Écosse	59,5
Nunavut	70,5
Ontario	62,0
Québec	60,5
Saskatchewan	55,5
Terre-Neuve-et-Labrador	61,5
Territoires du Nord-Ouest	70,0
Yukon	70,5

Ces taux sont tirés de la page [Taux de repas et de véhicule qui sont utilisés](#)

[pour calculer les frais de déplacement](#) du site Web du gouvernement du Canada.

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.

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 aux lignes 33099 et 33199 sur votre déclaration de revenu :

- 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 le montant à indiquer aux lignes 33099 et 33199 sur votre déclaration de revenus, consultez la page Frais médicaux admissibles que vous pouvez demander dans votre déclaration de revenus.

Vous devez conserver les reçus de tous les documents nécessaires pour justifier vos demandes de frais médicaux au cas où l'Agence de revenu du Canada (ARC) demande de les voir plus tard. Ces documents comprennent :

- Reçus indiquant le nom de l'entreprise ou de la personne à laquelle les frais ont été payés.
- La liste des frais médicaux courants indique si vous avez besoin d'une ordonnance pour justifier votre demande. Un médecin praticien peut fournir l'ordonnance.
- La liste des frais médicaux courants indique si vous avez besoin d'une attestation par écrit pour justifier votre demande. Un médecin praticien peut fournir l'attestation.
- Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées

Vous pouvez demander les frais médicaux pour une personne décédée au cours de toute période de 24 mois qui comprend la date de décès, pourvu que ces frais n'aient pas déjà été demandés lors d'une autre année d'imposition.

Plus d'informations sont accessibles sur la page Frais médicaux que vous

pouvez demander dans
votre déclaration de revenus sur [le site du gouvernement du Canada](https://www.canada.ca).

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 juridiques, 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](#).

CRÉDITS D'IMPÔT

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 **deux fois** par semaine.
- La personne a besoin des soins thérapeutiques pour une moyenne d'au moins **14 heures** par semaine.
- Vos limitations ont duré ou devraient durer pendant une période continue d'au moins 12 mois.

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](#). Une nouvelle [procédure de demande en ligne](#) est également disponible.

Le montant fédéral maximum pour personnes handicapées en 2025 est de **10 138 \$** pour les personnes de plus de 18 ans et de **5 914\$** pour les personnes de moins de 18 ans. (Source: Site Web du gouvernement du Canada sur le [Crédit d'impôt pour personnes handicapées](#))

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 2 687 \$ dans le calcul de la ligne 30300. Vous pourriez aussi demander un montant maximal de 8 601 \$ 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 2 687\$ dans le calcul de la ligne 30400. Vous pourriez aussi demander un montant maximal de 8 601 \$ 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 2 687\$ 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 2 687 \$ à la ligne 30500.
- Pour chaque personne à charge âgée 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 8 601 \$ à la ligne 30450.

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

CRÉDIT D'IMPÔT POUR L'ACCESSIBILITÉ DOMICILIAIRE

Vous pouvez être en mesure de demander un crédit d'impôt afin de vous aider à améliorer

l'accessibilité de votre domicile si vous ou la personne à votre 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 2025.

Pour demander le montant des dépenses pour l'accessibilité domiciliaire, remplissez la Ligne 31285 – pour les frais d'accessibilité domiciliaire sur 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 20 000 \$ par année en dépenses admissibles peut être demandé pour une personne qualifiée. S'il y a plus d'une personne qualifiée pour le même logement admissible, le total des dépenses admissibles relativement au logement ne peut dépasser 20 000 \$. La demande peut être partagée entre la personne qualifiée et le ou les individus admissibles relativement à la personne qualifiée. 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 60 000 \$ 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](#).

PRESTATIONS

PRESTATION CANADIENNE POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

La prestation canadienne pour les personnes handicapées est un paiement d'une prestation mensuelle pour les personnes à faible revenu en âge de travailler et en situation de handicap. Pour recevoir la prestation, vous devez satisfaire aux critères suivants :

- Être âgé·e de 18 à 64 ans;
- Posséder un certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées valide;
- Avoir produit une déclaration de revenus et de prestations auprès de l'Agence du revenu du Canada pour l'année d'imposition précédente.
- Vous devez satisfaire à l'un des critères suivants :
 - Être un·e citoyen·ne canadien·ne
 - Être un·e résident·e permanent·e
 - Être une personne inscrite ou ayant droit d'être inscrite selon la

Loi sur les Indiens

- Être une personne protégée
- Être un·e résident·e temporaire ayant vécu au Canada au cours des 18 mois précédents

Les montants des prestations pour la période de versement de juillet 2025 à juin 2026 seront calculés

à l'aide de votre revenu familial net ajusté pour l'année d'imposition 2024. Le montant maximal de la prestation pour la période de paiement allant de juillet 2025 à juin 2026 sera de 2 400 \$, ou de 200 \$ par mois.

Consultez la page Web [Prestation canadienne pour les personnes handicapées](#) du gouvernement du Canada pour de plus amples renseignements.

PRESTATION POUR ENFANTS HANDICAPÉS

La prestation pour enfants handicapés est un paiement non imposable pouvant atteindre 3 411\$ par année (284,25 \$ 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. La prestation commence à diminuer lorsque votre revenu familial net rajusté est supérieur à 81, 222 \$. 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. Le crédit s'applique aux résidents canadiens âgés de plus de 19 ans qui gagnent un revenu du travail. Pour l'année fiscale 2025, le montant maximal est de 843 \$ pour une personne célibataire ou pour une famille qui ont droit au ACT. Pour plus de renseignements, consultez le site Web du gouvernement du Canada sur l'[Allocation canadienne pour les travailleurs](#).

PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Vous pouvez également bénéficier du Crédit pour la taxe sur les produits et services/taxe de vente harmonisée (TPS/TVH) et la Remise canadienne sur le carbone (RCC). Pour plus de renseignements, consultez le site Web du gouvernement du Canada sur la page [Chaque dollar compte](#).

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).

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 2025.
- Vous aviez 18 ans ou plus à la fin de 2025.
- Votre revenu familial net rajusté est de moins de 63 374 \$.

De plus, le total des montants suivants doit être de 4 390 \$ 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 ligne 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 si personne ne les a réclamés en tant que frais médicaux et si ces dépenses vous ont 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 permanente et que 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](#).

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. Le programme est conçu pour aider les personnes à faibles revenus dans des situations fiscales simples. 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 fiches d'information et vos reçus fiscaux. Vous pouvez obtenir en ligne vos feuilles 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 2025](#)

[Renseignements relatifs aux personnes handicapées 2025](#)

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 :

- 1.800.959.8281 pour les demandes de renseignements sur l'impôt des
- 1-866-426-1527 pour le territoire du Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut
- 1.800.267.6999 pour le service automatisé S.E.R.T. (Système électronique de renseignements par téléphone)

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,

Dr(e) _____

Directeur (directrice), programme de
néphrologie ou

Administrateur (administratrice), programme de néphrologie

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

requis : Transformations apportées à la maison :

Améliorations apportées au système

électrique : Améliorations apportées à

la plomberie :

Directeur(trice) de la dialyse

Pour le (la) patient(e) : _____

Destinataire : L'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 atteinte d'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 dans une clinique de dialyse 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 : _____

