



Renseignements sur les frais médicaux que vous pouvez demander

Frais médicaux

2018

Ce guide s'adresse-t-il à vous?

Ce guide s'adresse aux personnes qui ont des frais médicaux et aux membres de leur famille qui subviennent à leurs besoins. Le guide donne des renseignements sur les frais médicaux admissibles que vous pouvez demander dans votre déclaration de revenus.

Ce guide utilise un langage simple pour expliquer les situations fiscales les plus courantes. Il est donné à titre indicatif seulement et ne remplace pas la loi.

Quoi de neuf?

Animaux spécialement dressés pour les personnes ayant une déficience mentale

Vous pouvez maintenant demander les frais pour un animal d'assistance spécialement dressé pour accomplir des tâches pour une personne ayant une déficience mentale grave. Pour en savoir plus, lisez « Animal d'assistance » à la page 7.

Nos publications et notre correspondance personnalisée sont disponibles en braille, en gros caractères, en texte électronique ou en format MP3 pour les personnes qui ont une déficience visuelle. Pour en savoir plus, allez à canada.ca/arc-medias-substituts ou composez le **1-800-959-7383**.

Dans ce guide, les expressions désignant des personnes visent les individus de tous genres.

The English version of this guide is called Medical Expenses.

Table des matières

	Page
Renseignements généraux	4
Comment pouvez-vous demander les frais médicaux?.....	4
Crédits ou déductions liés aux frais médicaux.....	6
Avez-vous besoin d'une attestation pour demander des frais médicaux?	6
Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous pouvez demander?	6
Animal d'assistance	7
Appareils, fournitures et matériels.....	7
Construction et rénovation.....	11
Frais de déplacement.....	12
Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement.....	15
Médicaments et autres substances	25
Produits alimentaires sans gluten	26
Services et frais	27
Soins, traitements et formation	28
Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander?.....	30
Quels documents devez-vous conserver?.....	31
Services en ligne pour les particuliers	32
Mon dossier.....	32
L'application mobile web MonARC.....	32
Recevoir votre courrier de l'ARC en ligne	32
Pour en savoir plus	33
Avez-vous besoin d'aide?	33
Dépôt direct	33
Formulaires et publications	33
Listes d'envois électroniques.....	33
Système électronique de renseignements par téléphone (SERT)	33
Utilisez-vous un tél'imprimeur (ATS)?.....	33
Plaintes et différends	33
Index	35

Renseignements généraux

Le crédit d'impôt pour frais médicaux est un crédit d'impôt non remboursable qui peut réduire le montant d'impôt que vous avez payé ou que vous pourriez payer. Si vous avez payé des frais pour des soins de santé, vous pourriez avoir droit de les demander comme frais médicaux dans votre déclaration de revenus. Ces frais incluent une vaste gamme de produits, d'interventions et de services, tels que :

- les fournitures médicales;
- les soins dentaires;
- les frais de déplacement.

Généralement, vous pouvez demander la totalité des frais même s'ils ont été payés à l'extérieur du Canada.

Vous pouvez seulement demander la partie des frais admissibles qui ne vous a pas été remboursée ou ne sera pas remboursée.

Comment pouvez-vous demander les frais médicaux?

Vous pouvez demander les frais médicaux à la ligne 330 ou 331 de votre annexe 1.

Ligne 330 – Vous pouvez demander le total des frais médicaux admissibles que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour toutes les personnes suivantes :

- vous-même;
- votre époux ou conjoint de fait;
- vos enfants (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait) nés en 2001 ou après.

Ligne 331 – Vous pouvez demander la partie des frais médicaux admissibles que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour toutes les personnes à votre charge suivantes :

- vos enfants nés en 2000 ou avant, ou vos petits-enfants (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait);
- vos parents, grands-parents, frères, sœurs, oncles, tantes, neveux ou nièces (ou ceux de votre époux ou conjoint de fait) qui résidaient au Canada à un moment de l'année.

Vous devez, pour **chaque** personne à charge, calculer les frais médicaux que vous demandez à la ligne 331.

Quel montant pouvez-vous demander?

Ligne 330 – Vous pouvez demander le total des frais admissibles moins **le moins élevé** des montants suivants :

- 2 302 \$;
- 3 % de **votre** revenu net (ligne 236 de votre déclaration de revenus).

Ligne 331 – Vous pouvez demander le total des frais admissibles moins **le moins élevé** des montants suivants :

- 2 302 \$;
- 3 % du revenu net de la **personne à votre charge** (ligne 236 de la déclaration de revenus).

Pour quelle période pouvez-vous demander ces frais?

Vous pouvez demander les frais médicaux admissibles qui ont été payés au cours d'une **période de 12 mois** se terminant en 2018 et qui n'ont pas été demandés par vous ou par quelqu'un d'autre en 2017. Pour une personne décédée en 2018, les frais admissibles, pour lesquels aucun montant n'a été demandé pour une autre année, sont ceux qui ont été payés au cours d'une **période de 24 mois** comprenant la date du décès.

Exemple

Paul et Sarah ont deux enfants, Éléonore et Zoé. Après avoir examiné leurs reçus de frais médicaux, ils ont décidé que la période de 12 mois se terminant en 2018 pour laquelle ils demanderont un montant sera du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018. Ils ont payé les frais médicaux suivants :

Paul	1 500 \$
Sarah	1 000 \$
Zoé (leur fille de 16 ans)	1 800 \$
Éléonore (leur fille de 19 ans)	1 000 \$
Total des frais médicaux	5 300 \$

Puisque Zoé a moins de 18 ans, Paul et Sarah peuvent inclure ses frais médicaux avec les leurs, pour un total de 4 300 \$. Soit Paul ou Sarah peut demander ce montant à la ligne 330 de l'annexe 1. Puisqu'Éléonore a plus de 18 ans, ses frais médicaux devront être demandés à la ligne 331.

Sarah a un revenu net de 32 000 \$ (à la ligne 326 de sa déclaration). Elle calcule 3 % de ce montant et obtient un résultat de 960 \$. Puisque ce montant est inférieur à 2 302 \$, elle soustrait 960 \$ de 4 300 \$. La différence est de 3 340 \$, ce qui est le montant qu'elle pourrait demander à l'annexe 1.

Paul a un revenu net de 48 000 \$. Il calcule 3 % de ce montant et obtient un résultat de 1 440 \$. Puisque ce montant est inférieur à 2 302 \$, il soustrait 1 440 \$ de 4 300 \$. La différence est de 2 860 \$, ce qui est le montant qu'il pourrait demander à l'annexe 1.

Dans ce cas, il est plus avantageux pour Sarah de demander tous les frais médicaux de Paul, elle-même et leur fille Zoé à la ligne 330.

Pour décider qui devrait demander les frais médicaux d'Éléonore à la ligne 331, Paul et Sarah devront refaire le même calcul en utilisant le revenu net d'Éléonore.

Crédits ou déductions liés aux frais médicaux

Supplément remboursable pour frais médicaux

Le supplément remboursable pour frais médicaux est un crédit d'impôt remboursable disponible pour les travailleurs à faible revenu qui ont des frais médicaux élevés. Vous pourriez avoir droit à ce crédit si vous remplissez **toutes** les conditions suivantes :

- Vous avez inscrit un montant pour des frais médicaux à la ligne 332 de l'annexe 1 ou un montant pour la déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées à la ligne 215 de votre déclaration de revenus.
- Vous étiez résident du Canada tout au long de 2018.
- Vous aviez 18 ans ou plus à la fin de 2018.

Vous devez aussi répondre aux critères liés au revenu.

Pour en savoir plus, lisez la ligne 452 dans le Guide d'impôt et de prestations fédéral.

Déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées

La personne ayant une déficience des fonctions physiques ou mentales peut demander **certain**s frais médicaux comme déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées. Elle peut les demander à la ligne 215 ou à la ligne 330, ou les répartir entre ces deux lignes. Toutefois, elle ne peut pas demander un montant plus élevé que le total des dépenses payées.

Pour connaître les critères d'admissibilité, pour voir la liste de frais admissibles ou pour en savoir plus, consultez le guide RC4064, Renseignements relatifs aux personnes handicapées.

Avez-vous besoin d'une attestation pour demander des frais médicaux?

Dans ce guide, nous indiquons les frais médicaux pour lesquels vous avez besoin de l'attestation d'un professionnel de la santé. Les professionnels de la santé incluent un large éventail de particuliers dans la profession médicale, y compris les médecins, les pharmaciens et les infirmiers. Pour voir la liste des professionnels qui peuvent attester les frais médicaux, allez à canada.ca/impots-frais-medicaux-professionnels.

Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous pouvez demander?

Vous pouvez demander les frais médicaux suivants à la ligne 330 **ou** les utiliser pour calculer un montant à la ligne 331. Nous indiquons si une attestation est requise. Cette liste **n'est pas** complète.

Pour en savoir plus, consultez le folio de l'impôt sur le revenu S1-F1-C1, Crédit d'impôt pour frais médicaux.

Animal d'assistance

Le coût d'un animal spécialement dressé pour aider une personne qui est dans l'une des situations suivantes à vivre avec sa déficience :

- Elle est aveugle.
 - Elle est profondément sourde.
 - Elle a une déficience grave et prolongée limitant de façon marquée l'usage de ses bras ou de ses jambes.
 - Elle est gravement atteinte d'autisme ou d'épilepsie.
 - Elle est atteinte de diabète grave (pour les frais engagés après 2013).
- Elle a une déficience mentale grave (pour les frais engagés après 2017). L'animal doit être dressé spécialement pour effectuer une tâche spécifique qui aide la personne à vivre avec sa déficience. Un animal qui procure seulement un réconfort ou un soutien affectif n'est pas considéré avoir été spécialement dressé pour accomplir une tâche spécifique.

En plus du coût de l'animal, les coûts des soins et de l'entretien de l'animal (y compris la nourriture et les soins vétérinaires) sont admissibles.

Les frais raisonnables de transport déboursés afin de permettre à la personne de fréquenter une école, une institution ou un autre établissement où elle est initiée à la manipulation de tels animaux (y compris les frais raisonnables de pension et de logement pour la fréquentation à temps plein de l'école) sont des dépenses admissibles. L'animal doit être fourni par une personne ou une organisation spécialisée dont l'un des buts principaux est de dresser un tel animal.

Appareils, fournitures et matériels

Cette section porte sur les appareils, les fournitures et les matériels liés aux soins de santé que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Aides à la marche – les frais payés pour de l'équipement conçu uniquement pour aider les personnes qui ont une déficience motrice à marcher – ordonnance requise.

Aiguilles et seringues – ordonnance requise.

Appareils auditifs ou dispositifs fonctionnels d'écoute personnelle, y compris les piles et les réparations.

Appareils d'assistance respiratoire qui conduisent l'air aux poumons sous pression, tels qu'une machine de ventilation spontanée en pression positive continue (« CPAP ») ou un ventilateur mécanique.

Appareil d'électrothérapie pour le traitement d'un problème de santé ou d'une déficience motrice grave – ordonnance requise.

Appareil élévateur ou tout équipement de transport (actionné par moteur) conçu uniquement pour être utilisé par une personne handicapée afin de lui permettre d'avoir accès aux différentes parties d'un bâtiment, entrer ou sortir d'un véhicule ou placer un fauteuil roulant dans un véhicule – ordonnance requise.

Appareil orthopédique pour un membre, y compris les bas tissés ou élastiques faits sur mesure. Les bottes ou les chaussures munies d'une armature orthopédique qui permettent à une personne de marcher sont également admissibles.

Appareil de prise de notes en braille qui permet aux personnes aveugles de prendre des notes à l'aide d'un clavier (ces notes peuvent être relues à ces personnes, imprimées ou affichées en braille) – ordonnance requise.

Appareils de retour auditif modifiés pour le traitement des troubles de la parole – ordonnance requise.

Appareils de verticalisation pour le traitement d'une déficience motrice grave – ordonnance requise.

Bandages herniaires

Bas élastiques conçus uniquement pour soulager l'enflure causée par le lymphœdème chronique – ordonnance requise.

Béquilles

Cathéters, plateaux à cathéters, tubes ou autres produits pour incontinence en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une invalidité.

Chaise guidée motorisée devant être utilisée dans un escalier, y compris les coûts d'installation – ordonnance requise.

Chaussures orthopédiques, bottes ou garniture intérieure – ordonnance requise.

Climatiseur – vous pouvez demander **le moins élevé** des montants suivants : 50 % du coût d'achat ou 1 000 \$ afin d'aider une personne ayant un malaise, une maladie ou un trouble chronique grave – ordonnance requise.

Concentrateur d'oxygène – les montants payés pour l'achat, le fonctionnement et l'entretien d'un concentrateur d'oxygène, y compris le coût de l'électricité.

Contrôle de volume (équipement supplémentaire) utilisé par les personnes ayant une déficience auditive – ordonnance requise.

Corset dorsal

Couches et sous-vêtements jetables pour les personnes qui ont une incontinence en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une invalidité.

Coupleur acoustique – ordonnance requise.

Décodeur de sous-titrage de télévision pour une personne sourde – ordonnance requise.

Dentiers et implants dentaires

Dispositif de contrôle de la coagulation sanguine – le coût d'achat y compris les accessoires jetables comme les aiguilles, les lancettes et les bâtonnets diagnostiques pour les personnes qui suivent un traitement avec anticoagulants – ordonnance requise.

Dispositif d'écran à caractères agrandis conçu pour aider une personne aveugle à utiliser un ordinateur – ordonnance requise.

Dispositif de signalisation visuelle ou vibratoire utilisé par les personnes ayant une déficience auditive – ordonnance requise.

Dispositifs ou logiciels qui permettent à des personnes aveugles ou qui ont des troubles d'apprentissage graves de lire des caractères imprimés – ordonnance requise.

Dispositifs thérapeutiques d'impulsions de pression pour le traitement d'un trouble de l'équilibre – ordonnance requise.

Équipement périphérique pour ordinateur conçu uniquement pour aider une personne aveugle à utiliser un ordinateur – ordonnance requise.

Fauteuil roulant et porte-fauteuil

Fauteuil tricycle – montant payé à titre de solution de rechange à un fauteuil roulant.

Filtre à air ou purificateur utilisé par une personne qui doit combattre une maladie respiratoire chronique grave ou des troubles chroniques graves du système immunitaire – ordonnance requise.

Filtre à eau, nettoyeur ou épurateur d'eau utilisé par une personne qui doit combattre une maladie respiratoire chronique grave ou des troubles chroniques graves du système immunitaire – ordonnance requise.

Fourgonnette – 20 % du montant payé pour une fourgonnette (moins le coût des modifications) qui a déjà été adaptée ou que vous faites adapter dans les 6 mois suivant son acquisition pour le transport d'une personne en fauteuil roulant, jusqu'à un maximum de 5 000 \$ (pour les résidents de l'Ontario, la limite provinciale est de 7 159 \$).

Implant cochléaire

Imprimante en braille, système de parole synthétique, dispositif de grossissement des caractères sur écran et autres dispositifs qui permettent aux personnes aveugles d'utiliser un ordinateur – ordonnance requise.

Instruments électroniques de guérison osseuse – ordonnance requise.

Larynx (prothèse vocale)

Lecteurs optiques ou dispositifs semblables qui permettent à une personne aveugle de lire des caractères imprimés – ordonnance requise.

Lit d'hôpital, y compris les accessoires – ordonnance requise.

Logiciels de reconnaissance de la voix utilisés par les personnes ayant une déficience des fonctions physiques. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que cet appareil est nécessaire.

Manuels parlés utilisés par les personnes ayant un trouble de la perception qui sont inscrites à une école secondaire au Canada ou à un établissement d'enseignement autorisé. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que ces frais sont nécessaires.

Membre ou œil artificiel

Moniteur cardiaque, y compris les réparations et les piles – ordonnance requise.

Moniteur pour bébé conçu pour être attaché à un bébé pour déclencher un signal d'alarme lorsque le bébé cesse de respirer. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que le bébé est sujet au syndrome de mort subite du nourrisson – ordonnance requise.

Oxygène et tente à oxygène ou tout autre équipement nécessaire à l'administration d'oxygène – ordonnance requise.

Perruques – les frais payés pour une personne qui a subi une perte anormale de cheveux à cause d'une maladie, d'un accident ou d'un traitement médical – ordonnance requise.

Photothérapie – matériel pour le traitement du psoriasis ou d'autres maladies de la peau. Vous pouvez demander les frais liés à l'achat, au fonctionnement et à l'entretien du matériel.

Pompe à perfusion, y compris le matériel lié jetable, utilisée dans le traitement du diabète ou dispositif conçu pour permettre à une personne qui a le diabète de mesurer son taux de glycémie – ordonnance requise.

Pompe pour les extrémités pour une personne ayant le lymphoedème chronique – ordonnance requise.

Prothèse mammaire requise suite à une mastectomie – ordonnance requise.

Récepteur à conduction osseuse

Rein artificiel (machine) – le coût de la machine et les dépenses liées, telles que :

- les frais de réparation, d'entretien et d'approvisionnement;
- les ajouts, les transformations et les 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 l'intérêt hypothécaire et de la déduction pour amortissement);
- les coûts 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.

Salle de bains – dispositif ou équipement pour aider une personne à entrer dans un bain ou une douche et à en sortir, ou à s'asseoir sur une toilette et à s'en relever – ordonnance requise.

Signaux audibles, y compris les grosses cloches, les cloches à fortes percussions, les cloches à coup simple, les cloches vibrantes, les klaxons et les signaux visibles – ordonnance requise.

Sous-titrage en temps réel utilisé par les personnes ayant un trouble de la parole ou une déficience auditive, si le coût est payé à une personne dont l'entreprise fournit ces services.

Stimulateur cardiaque – ordonnance requise.

Stimulateur de l'ostéogenèse (couplage par induction) pour traiter les fractures non consolidées ou la reconstitution osseuse – ordonnance requise.

Stylos injecteurs servant à donner une injection, tel qu'un stylo à insuline – ordonnance requise.

Synthétiseurs électroniques de la parole qui permettent aux personnes qui n'ont pas l'usage de la parole de communiquer au moyen d'un clavier portatif – ordonnance requise.

Système électronique ou informatisé de contrôle de l'environnement, incluant le système informatique de base, utilisé par les personnes dont la déficience motrice est grave et prolongée – ordonnance requise.

Tableaux de symboles Bliss ou dispositifs semblables qui permettent aux personnes ayant un trouble de la parole de communiquer en montrant des symboles ou en épelant des mots – ordonnance requise.

Tampons d'iléostomie ou de colostomie, y compris les sacs et les adhésifs.

Téléimprimeurs ou dispositifs semblables qui permettent à une personne sourde ou qui n'a pas l'usage de la parole de faire et de recevoir des appels téléphoniques – ordonnance requise.

Tourne-pages qui permet aux personnes ayant une déficience grave et prolongée qui limite de façon marquée leur capacité d'utiliser leurs bras ou leurs mains pour tourner les pages d'un livre ou d'un autre document relié – ordonnance requise.

Transformation d'un véhicule pour permettre à une personne qui a une déficience motrice d'être capable de conduire un véhicule – ordonnance requise.

Vision – appareils pour la correction des troubles de la vision y compris les lunettes et les lentilles de contact – ordonnance requise.

Construction et rénovation

Cette section porte sur les frais liés aux modifications apportées à une habitation et que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Appareil de chauffage central – les frais payés pour un appareil de chauffage central électrique ou à combustion optimisée afin de remplacer un appareil de chauffage central autre qu'électrique ou à combustion optimisée, dans le cas où le remplacement est nécessaire à cause d'une maladie respiratoire chronique grave ou de troubles chroniques graves du système immunitaire de la personne – ordonnance requise.

Frais de construction ou de rénovation – les montants raisonnables payés pour modifier l'habitation d'une personne qui a une déficience motrice grave et prolongée ou qui n'a pas un développement physique normal. Ces modifications lui permettront d'y accéder, de s'y déplacer plus facilement ou d'y accomplir ses activités plus facilement.

Des frais pour rénover l'habitation ou des frais supplémentaires lors de la construction du lieu principal de résidence de la personne pourraient être engagés. Un montant pour ces frais peut être demandé moins tout remboursement lié, tel que la taxe sur les produits et services/taxe de vente harmonisée (TPS/TVH).

Les frais de construction ou de rénovation doivent être raisonnables et respecter les deux conditions suivantes :

- Ils ne doivent pas être normalement prévus pour augmenter la valeur de l'habitation.
- Ils ne doivent pas être normalement engagés par des personnes qui ont un développement physique normal ou qui n'ont pas de déficience motrice grave et prolongée.

Vous devez obtenir une liste qui détaille ces coûts. Les coûts peuvent inclure :

- l'achat et installation des rampes intérieures ou extérieures lorsqu'une personne handicapée ne peut pas utiliser des escaliers;
- l'élargissement des couloirs et des portes pour permettre à une personne handicapée d'accéder aux différentes pièces de son habitation;
- l'abaissement des comptoirs de la cuisine ou de la salle de bains pour permettre à une personne handicapée de s'en servir.

Bien que les frais payés pour modifier l'habitation afin de permettre l'utilisation d'un fauteuil roulant puissent être admissibles comme frais médicaux dans les conditions décrites ci-dessus, des frais liés à d'autres types de déficience peuvent également être admissibles. Dans tous les cas, vous devez conserver les reçus et autres documents liés à l'appui de votre demande. De plus, vous devez être en mesure de démontrer que la situation de la personne et les frais remplissent toutes les conditions décrites ci-dessus.

Remarque

Si les frais de rénovation sont admissibles au crédit d'impôt pour l'accessibilité domiciliaire (CIAD), vous pourriez demander le CIAD et le crédit d'impôt pour frais médicaux pour ces frais. Pour en savoir plus sur le CIAD, consultez le guide RC4064, Renseignements relatifs aux personnes handicapées.

Voie d'accès – les frais raisonnables payés pour les modifications d'une voie d'accès au lieu principal de résidence d'une personne lorsque celle-ci a une déficience motrice grave et prolongée afin de lui faciliter l'accès à un autobus.

Frais de déplacement

Cette section explique les frais de déplacement admissibles que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Les frais que vous pouvez demander

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 était 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.

Si vous avez des frais de déplacement liés à des soins médicaux et si vous êtes également admissible à la déduction pour les habitants de régions éloignées (ligne 255 de votre déclaration de revenus), vous pouvez choisir la façon de déduire vos dépenses. Pour en savoir plus, consultez le formulaire T2222, Déductions pour les habitants de régions éloignées.

Remarque

Pour toutes les dépenses, vous pouvez seulement demander le montant pour la partie des frais admissibles qui ne vous a pas été et ne vous sera pas remboursée, sauf si le remboursement a été inclus dans votre revenu (par exemple, un avantage indiqué sur un feuillet T4, État de la rémunération payée) et si vous ne l'avez pas déduit ailleurs dans votre déclaration de revenus.

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.

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 de repas et d'utilisation d'un véhicule

Vous pouvez calculer les frais de repas et d'utilisation d'un véhicule selon la méthode **détaillée** ou **simplifiée**. Si vous utilisez la méthode détaillée, vous devez conserver tous vos reçus et tenir un registre de vos frais de déplacement au cours de votre période de 12 mois.

Pour en savoir plus et pour connaître les taux utilisés pour calculer ces frais de déplacement, allez à canada.ca/impots-frais-deplacement ou appelez notre système électronique de renseignements par téléphone, au 1-800-267-6999.

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.

Les frais que vous ne pouvez pas demander

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.

Exemple 1

Maxime habite à St Hyacinthe et a dû se déplacer à plus de 40 kilomètres, aller simple (mais moins de 80 kilomètres), pour aller à Montréal pour obtenir des soins médicaux, car il ne pouvait pas avoir accès à des soins semblables à moins de 40 kilomètres de son domicile. Il a dû utiliser son véhicule, puisqu'aucun transport en commun n'était facilement accessible.

Maxime peut donc demander les frais d'utilisation de son véhicule. Il peut calculer le montant à demander sur sa déclaration de revenus selon la méthode détaillée ou la méthode simplifiée.

Exemple 2

Maria a dû se déplacer avec son fils Félix, de Sydney à Halifax (plus de 80 kilomètres de distance, aller simple) pour obtenir des soins médicaux pour elle-même. Le médecin de Maria a signé une lettre attestant qu'elle n'était pas en mesure de se déplacer sans l'aide d'un accompagnateur.

Il était impossible d'obtenir des soins médicaux semblables près de son domicile et Maria a emprunté un itinéraire direct. Il était donc raisonnable, dans les circonstances, qu'elle se déplace à Halifax pour obtenir des soins médicaux.

Le jour suivant son arrivée à Halifax, Maria a été admise à l'hôpital pour y subir une chirurgie, puis y est restée 2 semaines.

Félix a logé dans un hôtel situé tout près et, pendant la journée, il a aidé sa mère avec ses repas et ses soins personnels. Félix a ensuite reconduit sa mère à Sydney.

Maria peut demander tous les frais raisonnables de déplacement qu'elle et son fils ont déboursés pour aller à Halifax et pour revenir à la maison, en plus des frais déboursés durant les 2 semaines où elle recevait des soins médicaux à Halifax.

Exemple 3

Gaby a dû se déplacer de Prince Rupert à Vancouver (plus de 80 kilomètres de distance, aller simple) pour obtenir des soins médicaux. Son mari, Marc, l'a conduite jusqu'à destination. Gaby est restée à l'hôpital à Vancouver pendant 3 semaines, mais Marc est retourné à Prince Rupert après l'avoir déposée à l'hôpital. Le médecin de Gaby a signé une lettre attestant qu'elle n'était pas en mesure de se déplacer sans l'aide d'un accompagnateur.

Il était impossible d'obtenir des soins médicaux semblables près de son domicile et Gaby a emprunté un itinéraire direct. Il était donc raisonnable, dans les circonstances, qu'elle se déplace à Vancouver pour obtenir des soins médicaux.

Marc a rendu visite à Gaby une seule fois au cours de son séjour de 3 semaines à l'hôpital. Lorsque Gaby a pu quitter l'établissement, Marc est allé la chercher à Vancouver pour la reconduire à la maison.

Gaby peut demander tous les frais raisonnables de déplacement qu'elle et son mari ont déboursés pour aller à Vancouver et pour revenir à la maison. Cependant, ni l'un ni l'autre ne peut demander de frais pour le trajet durant lequel Marc a rendu visite à Gaby à l'hôpital.

Exemple 4

Mathieu a dû se déplacer de Winnipeg jusqu'en Allemagne (plus de 80 kilomètres de distance, aller simple) pour obtenir des soins médicaux. Il a fait l'aller-retour en avion et a logé durant une semaine dans un hôtel pendant qu'un professionnel de la santé lui donnait des soins médicaux.

Il était impossible d'obtenir des soins médicaux semblables près de son domicile et Mathieu a emprunté un itinéraire direct. Il était donc raisonnable, dans les circonstances, qu'il se déplace jusqu'en Allemagne pour obtenir des soins médicaux.

Mathieu peut demander tous les frais raisonnables de déplacement qu'il a déboursés pour aller en Allemagne et pour revenir à la maison, en plus des frais déboursés durant la semaine où il recevait des soins médicaux en Allemagne.

Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement

Les soins de préposé sont des soins fournis par un préposé qui accomplit les tâches personnelles qu'une personne ne peut pas faire elle-même. Les soins de préposé peuvent être reçus dans certains types d'établissement.

Vous pouvez demander un montant payé à un préposé aux soins seulement si le préposé aux soins est âgé d'au moins 18 ans et n'est pas votre époux ou conjoint de fait au moment où les frais sont payés.

Si un particulier remet un reçu pour des soins de préposé, le reçu doit inclure son numéro d'assurance sociale.

Qui peut demander ces frais?

Vous pouvez demander comme frais médicaux les montants que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez payés pour les soins de préposé ou pour des soins dans un établissement. Les frais doivent avoir été payés pour des soins pour :

- vous-même;
- votre époux ou conjoint de fait;
- une personne à charge.

Une **personne à charge** est l'une des personnes suivantes qui était à votre charge :

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

Que pouvez-vous demander comme frais médicaux?

Soins à temps plein ou soins spécialisés

Généralement, vous pouvez demander le montant **total** que vous avez payé pour les soins dans les établissements suivants :

- une maison de santé ou de repos (à temps plein);
- une école, une institution ou un autre établissement (fournissant des soins ou des soins et de la formation).

Nous considérons que les soins sont fournis à temps plein lorsque la personne a besoin de soins et de supervision constants.

Un autre établissement peut être une clinique de consultation externe, comme une clinique de désintoxication.

Remarque

Généralement, vous ne pouvez pas demander le montant total que vous avez payé dans une maison de retraite ou une résidence pour personnes âgées. Toutefois, vous pouvez demander les salaires et les traitements pour les soins dans de tels établissements (lisez « Salaires et traitements » à la page suivante).

Qu'est-ce qu'une maison de santé ou de repos? – Une maison de santé ou de repos est généralement un établissement qui fournit des soins à temps plein, y compris des soins infirmiers 24 heures par jour, à des personnes qui sont incapables de prendre soin d'elles-mêmes. Tout établissement peut être reconnu comme une maison de santé ou de repos si ses fonctions et ses caractéristiques sont pareilles à celles d'une maison de santé ou de repos.

Tous les frais réguliers sont admissibles comme frais médicaux, y compris :

- la nourriture;
- l'hébergement;
- les soins infirmiers;
- les frais d'administration;
- les frais d'entretien;
- les frais de programmes sociaux et d'activités sociales.

Toutefois, les dépenses personnelles supplémentaires (telles que les frais d'une coiffeuse) **ne sont pas** admissibles.

Salaires et traitements

Vous pouvez demander les frais pour les salaires et les traitements payés pour les soins d'un préposé à temps partiel.

Vous pouvez aussi demander les frais pour **les salaires et les traitements** payés pour les frais de préposé aux soins, les soins ou la surveillance dans les établissements suivants :

- un établissement domestique autonome (tel que votre domicile);
- une maison de retraite, une résidence pour personnes âgées ou une autre institution;
- un foyer de groupe situé au Canada;
- une maison de santé ou de repos. Il y a des règles particulières qui s'appliquent pour ce type d'établissement. Consultez le tableau à la page 20.

Les frais que vous pouvez demander – Vous pouvez demander comme frais médicaux les frais de salaires et de traitements payés à tous les employés qui font les tâches ou rendent les services suivants :

- la préparation des repas;
- l'entretien ménager des lieux de séjour personnels de la personne;
- le service de buanderie pour les effets personnels de la personne;
- les soins de santé (infirmier (autorisé ou autre), aide-soignant autorisé, préposé aux services de soutien à la personne);
- les activités (responsable des activités sociales);
- les soins de beauté (coiffeur, manucure, pédicure), **s'ils sont inclus dans les frais mensuels;**

- le transport (chauffeur);
- la sécurité d'une unité sécurisée.

Si vous recevez des soins de préposé à votre domicile, vous pouvez demander le montant pour les sommes payées seulement pendant que vous y habitez et recevez ces soins. Pour que les montants demandés soient admissibles comme frais médicaux, vous devez soit :

- être admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées;
- fournir une lettre écrite par un professionnel de la santé attestant que ces soins sont nécessaires.

Les frais que vous ne pouvez pas demander – Vous ne pouvez pas demander le coût :

- du loyer (sauf la partie du loyer pour les services qui aide la personne avec les tâches quotidiennes, tels que le service de buanderie et d'entretien ménager);
- de la nourriture;
- des produits de nettoyage;
- d'autres dépenses de fonctionnement (telles que les services d'entretien de zones communes et de terrains extérieurs);
- des salaires et des traitements versés aux employés qui accomplissent les tâches d'administration, de réception, de jardinage, de conciergerie (pour les zones communes) ou de nettoyage.

Exemple de relevé pour les frais de préposé aux soins

Pour demander les frais de préposé aux soins payés à un établissement, tel qu'une maison de retraite, vous devez nous envoyer un relevé détaillé de l'établissement.

Le relevé doit indiquer clairement les montants versés pour le salaire du personnel qui s'applique aux tâches et services énumérés sous « Les frais que vous pouvez demander », à la page précédente. Le relevé doit aussi indiquer les subventions, le cas échéant, qui ont réduit vos frais de préposé aux soins (sauf si la subvention est incluse dans le revenu et n'est pas déductible du revenu).

Les relevés suivants donnent un exemple des renseignements détaillés dont nous avons besoin.

Relevé de compte pour l'année 2018			
Nom du résident : Marc Leduc			
	Frais totaux	Frais non admissibles	Frais admissibles
Loyer	14 909 \$	14 909 \$	
Salaires du personnel administratif	1 242	1 242	
Salaires du personnel infirmier	4 259		\$4 259 \$
Salaire du directeur des activités	402		402
Salaires du personnel d'entretien ménager et des services de buanderie	1 016		1 016
Salaires du chef et du diététicien	2 851		2 851
Salaire du chauffeur	365		365
Total	25 044 \$	16 151 \$	8 893 \$

Selon ce relevé, le total des frais de préposé aux soins admissibles de Marc est de 8 893 \$.

Relevé de compte pour l'année 2018					
Nom du résident: Claude Savoie					
	Frais totaux	Frais non admissibles	Frais admissibles (si aucune subvention reçue)	Subvention reçue	Frais admissibles (après subvention)
Loyer	14 909 \$	14 909 \$		5 000 \$	
Salaires du personnel administratif	1 242	1 242			
Salaires du personnel infirmier	4 259		4 259 \$		4 259 \$
Salair e du directeur des activités	402		402		402
Salaires du personnel d'entretien ménager et des services de buanderie	1 016		1 016	1 016	
Salaires du chef et du diététicien	2 851		2 851	2 000	851
Salair e du chauffeur	365		365		365
Total	25 044 \$	16 151 \$	8 893 \$	8 016 \$	5 877 \$

Selon ce relevé, le total des frais de préposé aux soins admissibles de Claude est de 5 877 \$. Le montant des frais admissibles que Claude peut demander a été réduit en raison des subventions reçues.

Demandez-vous le montant pour personnes handicapées?

Il y a des règles particulières lorsqu'on demande le montant pour personnes handicapées **et** les frais de préposé aux soins comme frais médicaux. Pour savoir comment demander les frais de préposé aux soins et le montant pour personnes handicapées, consultez le tableau à la page suivante.

Pouvez-vous demander les frais de préposé aux soins comme frais médicaux ainsi que le montant pour personnes handicapées et de quelle attestation avez-vous besoin?

Le tableau ci-dessous indique les attestations requises pour demander les frais de préposé aux soins comme frais médicaux (à la ligne 330 ou 331) et indique si vous pouvez **aussi** demander le montant pour personnes handicapées (ligne 316 ou 318 de l'annexe 1). **Dans tous les cas**, pour que vous puissiez demander le montant pour personnes handicapées, nous devons approuver le formulaire T2201. Pour en savoir plus sur le montant pour personnes handicapées, consultez le guide RC4064, Renseignements relatifs aux personnes handicapées.

Type de frais	Attestation requise	Pouvez-vous demander le montant pour personnes handicapées?
Frais pour les soins à temps plein dans une maison de santé ou de repos	Formulaire T2201 ou un professionnel de la santé doit attester par écrit que, faute d'une capacité mentale normale, vous dépendez des autres, et continuerez d'en dépendre dans un avenir prévisible, pour vos besoins et soins personnels.	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées (si admissible) ou ces frais, mais pas les deux.
Salaires et traitements pour les frais de préposé aux soins fournis au Canada (peut comprendre une partie des frais liés aux salaires et aux traitements pour les soins dans une maison de santé ou de repos)	Formulaire T2201	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées et ces frais s'ils sont de 10 000 \$ ou moins (20 000 \$ en cas de décès de la personne dans l'année).
Salaires et traitements d'un préposé aux soins à temps plein autre que dans un établissement domestique autonome	Formulaire T2201	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées ou ces frais, mais pas les deux.
Préposé à temps plein à domicile	Formulaire T2201 ou un professionnel de la santé doit attester par écrit que vous nécessitez les soins de préposé à temps plein car vous dépendez des autres, et dépendrez probablement des autres pour une période prolongée d'une durée indéterminée, pour vos besoins et soins personnels en raison d'une déficience des fonctions physiques ou mentales.	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées (si admissible) ou ces frais, mais pas les deux.
Salaires et traitements pour les soins ou surveillance dans un foyer de groupe au Canada	Formulaire T2201	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées et ces frais.
Soins ou formation et soins dans une école, une institution ou un autre endroit (tel qu'une clinique de désintoxication)	Formulaire T2201 ou une personne qualifiée compétente doit attester par écrit que, en raison de la déficience de vos fonctions physiques ou mentales, vous avez besoin d'équipement, d'installations ou d'un personnel spécialisé fournis à des personnes ayant une déficience semblable à la vôtre. Remarque Une personne qualifiée compétente comprend un professionnel de la santé, le directeur de l'école ou le chef de l'établissement ou de l'autre endroit.	Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées, (si admissible) et ces frais.

Pour savoir ce qui est le plus avantageux pour vous, calculez votre impôt fédéral net à l'aide de l'annexe 1, Impôt fédéral. Vous pouvez aussi consulter les exemples qui débutent ci-dessous.

Si vous demandez les frais payés à une maison de santé ou de repos pour des soins à temps plein comme frais médicaux à la ligne 330 ou 331 de l'annexe 1, personne (y compris vous-même) ne peut demander le montant pour personnes handicapées pour cette même personne.

Vous pouvez demander le montant pour personnes handicapées ainsi que la partie des frais de préposé aux soins liée aux salaires et aux traitements pour les soins dans une maison de santé ou de repos (dans la limite indiquée dans le tableau de la page précédente). Toutefois, vous devez fournir une preuve détaillée des montants facturés par la maison de santé ou de repos indiquant la partie des paiements liée aux salaires et traitements d'un préposé aux soins.

Qu'est ce qui est le plus avantageux?

Les exemples suivants montrent deux façons de calculer votre impôt fédéral net à l'aide de l'annexe 1 afin de déterminer ce qui est le plus avantageux pour vous.

Exemple 1

Pierre est âgé de 38 ans et vit dans sa maison. Son seul revenu est une pension d'invalidité de 29 000 \$. Le médecin de Pierre a attesté par écrit qu'il dépend des autres pour ses besoins personnels en raison de la déficience de ses fonctions physiques. L'Agence du revenu du Canada (ARC) a approuvé le formulaire T2201 pour lui. Pierre verse à sa voisine Lucie, âgée de 43 ans, 14 000 \$ par année pour qu'elle s'occupe de lui à temps plein. Pierre peut demander comme frais médicaux le montant qu'il a payé à Lucie pour ses soins de préposé.

Pierre a un choix à faire. Consultez les exemples de l'annexe 1 de Pierre pour voir les montants demandés dans sa déclaration de revenus selon les deux options utilisées.

Première option : il peut demander 10 000 \$ de frais de préposé aux soins comme frais médicaux à la ligne 330 et demander le montant pour personnes handicapées de 8 235 \$ à la ligne 316. En choisissant cette option, il n'aurait aucun impôt à payer.

Option 1 – Annexe 1 de Pierre

Montant personnel de base (ligne 300)				11 809,00
Montant pour revenu de pension (ligne 314)		+		2 000,00
Montant pour personnes handicapées (pour vous-même) (ligne 316)		+		8 235,00
Total des frais médicaux payés				10 000,00
Soustrayez le moins élevé des montants suivants : 2 302 \$ ou 3 % de la ligne 236 de votre déclaration de revenus.		-		870,00
Frais médicaux pour vous-même (ligne 330)	=		9 130,00	▶ + 9 130,00
Additionnez les montants		=		31 174,00
Taux fédéral des crédits d'impôt non remboursables		×		15%
Total des crédits d'impôt non remboursables fédéraux		=		4 676,10
Puisque le revenu imposable est de 46 605 \$ ou moins :				
Votre revenu imposable de la ligne 260 de votre déclaration de revenus			29 000,00	
Multipliez par 15 %.		×	15%	
Impôt fédéral sur le revenu imposable	=		4 350,00	▶ 4 350,00
Soustrayez les crédits d'impôt non remboursables fédéraux.		-		4 676,10
		=		- 326,10
Impôt fédéral de base			Si négatif , inscrivez « 0 ».	0,00

Deuxième option : Pierre peut demander la totalité des 14 000 \$ de frais de préposé aux soins comme frais médicaux. Il ne peut pas demander le montant pour personnes handicapées. Son impôt fédéral serait de 309 \$.

Option 2 – Annexe 1 de Pierre

Montant personnel de base (ligne 300)				11 809,00
Montant pour revenu de pension (ligne 314)		+		2 000,00
Montant pour personnes handicapées (pour vous-même) (ligne 316)		+		
Total des frais médicaux payés			14 000,00	
Soustrayez le moins élevé des montants suivants : 2 302 \$ ou 3 % de la ligne 236 de votre déclaration de revenus.	–		870,00	
Frais médicaux pour vous-même (ligne 330)	=		13 130,00	▶ 13 130,00
Additionnez les montants		=		26 939,00
Taux fédéral des crédits d'impôt non remboursables		×		15%
Total des crédits d'impôt non remboursables fédéraux		=		4 040,85
Puisque le revenu imposable est de 46 605 \$ ou moins :				
Votre revenu imposable de la ligne 260 de votre déclaration de revenus			29 000,00	
Multipliez par 15 %.	×		15%	
Impôt fédéral sur le revenu imposable	=		4 350,00	▶ 4 350,00
Soustrayez les crédits d'impôt non remboursables fédéraux.		–		4 040,85
		=		309,15
Impôt fédéral de base			Si négatif , inscrivez « 0 ».	309,15

Pour Pierre, la première option est la meilleure.

Exemple 2

Linda est âgée de 57 ans et a gagné un revenu de pension de 40 000 \$ l'année dernière. Elle a été sérieusement blessée dans un accident de voiture il y a quelques années et elle a maintenant besoin d'un préposé aux soins à temps plein. L'ARC a approuvé le formulaire T2201 pour elle. L'année dernière, Linda a versé 32 000 \$ à une maison de retraite, dont 21 000 \$ se rapportaient à sa part des salaires et traitements du personnel pour des soins de préposé.

Linda a un choix à faire. Consultez les exemples de l'annexe 1 de Linda pour voir les montants demandés dans sa déclaration de revenus selon les deux options utilisées.

Première option : elle peut demander 10 000 \$ de sa part des salaires et traitements comme frais médicaux à la ligne 330 et demander le montant pour personnes handicapées de 8 235 \$ à la ligne 316. En choisissant cette option, elle devra payer 1 373 \$ d'impôt fédéral.

Option 1 – Annexe 1 de Linda

Montant personnel de base (ligne 300)				11 809,00
Montant pour revenu de pension (ligne 314)		+		2 000,00
Montant pour personnes handicapées (pour vous-même) (ligne 316)		+		8 235,00
Total des frais médicaux payés	10 000,00			
Soustrayez le moins élevé des montants suivants : 2 302 \$ ou 3 % de la ligne 236 de votre déclaration de revenus.	-		1 200,00	
Frais médicaux pour vous-même (ligne 330)	=		8 800,00	▶ 8 800,00
Additionnez les montants		=		30 844,00
Taux fédéral des crédits d'impôt non remboursables		×		15%
Total des crédits d'impôt non remboursables fédéraux		=		4 626,60
Puisque le revenu imposable est de 46 605 \$ ou moins :				
Votre revenu imposable de la ligne 260 de votre déclaration de revenus			40 000,00	
Multipliez par 15 %.	×		15%	
Impôt fédéral sur le revenu imposable	=		6 000,00	▶ 6 000,00
Soustrayez les crédits d'impôt non remboursables fédéraux.		-		4 626,60
		=		1 373,40
Impôt fédéral de base			Si négatif , inscrivez « 0 ».	1 373,40

Deuxième option : Linda peut demander en totalité sa part des salaires et traitements (21 000 \$) comme frais médicaux. Elle n'aura pas le droit de demander le montant pour personnes handicapées. Son impôt fédéral serait de 959 \$.

Option 2 – Annexe 1 de Linda

Montant personnel de base (ligne 300)				11 809,00
Montant pour revenu de pension (ligne 314)		+		2 000,00
Montant pour personnes handicapées (pour vous-même) (ligne 316)		+		
Total des frais médicaux payés			21 000,00	
Soustrayez le moins élevé des montants suivants : 2 302 \$ ou 3 % de la ligne 236 de votre déclaration de revenus.	-		1 200,00	
Frais médicaux pour vous-même (ligne 330)	=		19 800,00	▶ 19 800,00
Additionnez les montants		=		33 609,00
Taux fédéral des crédits d'impôt non remboursables		×		15%
Total des crédits d'impôt non remboursables fédéraux		=		5 041,35
Puisque le revenu imposable est de 46 605 \$ ou moins :				
Votre revenu imposable de la ligne 260 de votre déclaration de revenus			40 000,00	
Multipliez par 15 %.	×		15%	
Impôt fédéral sur le revenu imposable	=		6 000,00	▶ 6 000,00
Soustrayez les crédits d'impôt non remboursables fédéraux.		-		5 041,35
				958,65
Impôt fédéral de base			Si négatif , inscrivez « 0 ».	958,65

Pour Linda, la deuxième option est la meilleure.

Médicaments et autres substances

Cette section porte sur les médicaments et les autres substances sur ordonnance que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Extrait de foie (injection) pour les personnes qui ont une anémie pernicieuse – ordonnance requise.

Insuline ou substituts – ordonnance requise.

Marihuana à des fins médicales – les montants payés pour de la marihuana, des plantes ou des graines de marihuana, du cannabis ou de l'huile de cannabis pour une personne qui est autorisée à en posséder, pour leur propre usage à des fins médicales, selon le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales ou l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. Ces substances doivent aussi être achetées conformément au Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales ou à l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.

Médicaments et instruments médicaux obtenus selon le Programme d'accès spécial de Santé Canada – 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 étaient achetés dans le cadre de ce programme. Pour en savoir plus, visitez le site Web de Santé Canada à canada.ca/sante.

Prescriptions ou médicaments sur ordonnance – qui peuvent légalement être obtenus pour être utilisés par la personne, mais seulement s'ils sont prescrits par un professionnel de la santé. De plus, les prescriptions ou les médicaments sur ordonnance doivent être enregistrés par un pharmacien. Les médicaments achetés au comptoir, les vitamines et les suppléments, même s'ils ont été prescrits par un professionnel de la santé, **ne peuvent pas** être demandés (sauf la vitamine B12, lisez ci-dessous).

Vaccins – ordonnance requise.

Vitamine B12 à des fins thérapeutiques pour une personne qui a une anémie pernicieuse (soit par injections, comprimés ou autre méthodes) – ordonnance requise.

Produits alimentaires sans gluten

Les personnes atteintes de la maladie cœliaque (intolérance au gluten) ont le droit de demander les coûts différentiels reliés à l'achat de produits alimentaires sans gluten comme frais médicaux.

Qu'est-ce que le coût différentiel?

Le coût différentiel de l'achat de produits alimentaires sans gluten est le coût des produits sans gluten moins le coût des produits semblables avec gluten.

Quels produits sont admissibles?

Généralement, les produits alimentaires se limitent à ceux qui sont produits et mis sur le marché spécifiquement pour les diètes sans gluten, tels que le pain sans gluten.

D'autres produits peuvent aussi être admissibles lorsqu'une personne atteinte de la maladie cœliaque utilise des produits sans gluten pour son usage personnel. Cela comprend, mais sans s'y limiter, la farine de riz et les épices sans gluten.

Si plusieurs personnes consomment les produits, seuls les coûts liés à la partie du produit consommée par la personne atteinte de la maladie cœliaque peuvent être demandés comme frais médicaux.

Quels documents devez-vous conserver?

N'envoyez pas vos documents appuyant votre demande. Conservez-les pour pouvoir nous les fournir sur demande. Vous devez conserver tous les documents suivants :

- une lettre d'un professionnel de la santé attestant que la personne est atteinte de la maladie cœliaque et a besoin de produits sans gluten pour cette raison;
- un reçu pour chaque produit sans gluten pour lequel un crédit est demandé;
- un résumé pour chacun des produits achetés durant la période de 12 mois pour laquelle sont demandés les frais (consultez l'exemple à la page suivante).

Exemple

Produit alimentaire :	Pain
Nombre de produits achetés (pour la période de 12 mois) :	52
Coût moyen du produit avec gluten :	3,49 \$
Coût moyen du produit sans gluten :	6,99 \$
Coût différentiel :	6,99 \$ – 3,49 \$ = 3,50 \$
Montant admissible :	3,50 \$ x 52 = 182,00 \$

Services et frais

Cette section porte sur les services et frais que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Ambulance à destination ou en provenance d'un hôpital public ou privé autorisé.

Certificats ou attestations – les frais ou les honoraires payés à un professionnel de la santé pour remplir le formulaire T2201 et pour fournir des renseignements supplémentaires à cet égard ou d'autres certificats ou attestations.

Électrolyse – seulement les montants versés à un professionnel de la santé. Les frais liés à des interventions subies à des fins entièrement esthétiques **ne sont pas** admissibles. Pour en savoir plus, lisez « Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander? » à la page 30.

Examens – les frais d'examens médicaux, tels qu'un électrocardiographe, un électrocardiogramme, un examen du métabolisme, des procédures ou services de radiologie, un test du liquide céphalorachidien spinal, un examen des selles, un test de glycémie, une analyse d'urine et un rayon X. De plus, vous pouvez demander un montant pour les frais d'interprétation ou de diagnostic – ordonnance requise.

Frais de déménagement – un montant pour les dépenses raisonnables (que personne d'autre n'a déduites dans sa déclaration de revenus comme frais de déménagement) déboursées pour qu'une personne n'ayant pas un développement physique normal ou ayant une déficience motrice grave et prolongée déménage dans un logement qui lui est plus accessible ou qui lui permet de se déplacer plus facilement ou d'accomplir plus aisément les activités de la vie quotidienne, et ce, jusqu'à un maximum de 2 000 \$ (pour les résidents de l'Ontario, la limite provinciale est de 2 864 \$).

Frais d'interprète gestuel – utilisés par une personne qui souffre d'un trouble de la parole ou d'une déficience auditive, si le coût est payé à une personne dont l'entreprise fournit ces services.

Frais médicaux à l'extérieur du Canada – si vous avez à vous déplacer à l'extérieur du Canada pour obtenir des soins médicaux, vous pouvez demander les montants que vous avez payés à un professionnel de la santé et à un hôpital public ou à un hôpital privé autorisé. Un « hôpital privé autorisé » désigne un établissement autorisé dans la juridiction où est situé l'hôpital.

Hôpitaux – soins dans les hôpitaux publics ou privés qui sont autorisés comme étant des hôpitaux par la province, le territoire ou la juridiction où ils sont situés.

Infirmier ou infirmière – les frais payés pour les services d'un infirmier autorisé.

Laboratoire, procédure ou service, accompagné de l'interprétation nécessaire – ordonnance requise.

Orthodontie, y compris les appareillages – frais payés à un professionnel de la santé ou à un dentiste. Les frais reliés à des interventions subies à des fins entièrement esthétiques **ne sont pas** admissibles. Pour en savoir plus, lisez « Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander? » à la page 30.

Primes versées à un régime privé d'assurance-maladie, y compris les régimes privés d'assurance-médicale, dentaires et d'hospitalisation. Ces frais peuvent être demandés comme frais médicaux si 90 % des primes versées sont pour des frais médicaux admissibles.

Services d'intervention utilisés par des personnes qui sont aveugles et atteintes de surdité profonde, si le coût est payé à une personne dont l'entreprise fournit ces services.

Services de lecture utilisés par des personnes qui sont aveugles ou qui ont des troubles d'apprentissage graves, si le coût est payé à une personne dont l'entreprise fournit ces services. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que ces services sont nécessaires.

Services de prise de notes utilisés par les personnes ayant une déficience des fonctions physiques ou mentales, si le coût est payé à une personne dont l'entreprise fournit ces services. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que ces services sont nécessaires.

Services de tutorat pour les personnes ayant des difficultés d'apprentissage ou une déficience des fonctions mentales et qui s'ajoutent à l'enseignement général, si le coût est payé à une personne non liée dont l'entreprise fournit ces services. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que ces services sont nécessaires.

Soins dentaires – les frais payés à un professionnel de la santé. Les frais reliés à des interventions subies à des fins entièrement esthétiques **ne sont pas** admissibles. Pour en savoir plus, lisez « Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander? » à la page 30.

Soins médicaux fournis par des professionnels de la santé – pour vérifier si une profession spécifique est reconnue par une province ou un territoire selon le crédit d'impôt pour frais médicaux, allez à canada.ca/impots-frais-medicaux-professionnels.

Soins, traitements et formation

Cette section porte sur la plupart des soins, traitements et formations que vous pouvez demander comme frais médicaux.

Bains-tourbillon – le coût des traitements payés à un professionnel de la santé. Un bain-tourbillon que vous installez dans votre maison, même s'il est prescrit par un professionnel de la santé, **n'est pas** admissible.

Centre de traitement pour une personne ayant des problèmes de dépendance aux drogues, à l'alcool ou aux jeux. Un professionnel de la santé doit attester par écrit que cette personne a besoin d'équipements, d'installations ou d'un personnel spécialisés.

Chirurgie au laser pour les yeux – frais payés à un professionnel de la santé autorisé ou à un hôpital public ou privé autorisé.

Chirurgie esthétique – généralement, les frais reliés à des interventions subies à des fins esthétiques sont admissibles **seulement** s'ils sont engagés avant le 5 mars 2010 et payés à un professionnel de la santé autorisé ou à un hôpital public ou privé autorisé.

Les interventions esthétiques continueront d'être admissibles aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux si elles sont nécessaires à des fins médicales ou restauratrices, telles qu'une chirurgie visant à corriger une malformation se rapportant à une anomalie congénitale, une blessure corporelle résultant d'un accident ou d'un trauma, ou une maladie qui défigure. Pour en savoir plus, lisez « Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander? », à la page 30.

École pour personnes ayant une déficience mentale ou physique – une personne qualifiée compétente, comme un professionnel de la santé ou le directeur ou le responsable de l'école, doit attester par écrit que la personne, en raison d'une déficience des fonctions physiques ou mentales a besoin d'équipement, d'installation ou de personnel spécialisé fourni par cette école.

Fécondation in vitro – les frais payés à un professionnel de la santé autorisé ou à un hôpital public ou privé autorisé excluant les dons à une banque de sperme. Voir aussi « Procédures liées à la fertilité » à la page suivante.

Formation – les frais raisonnables de formation pour vous-même ou un proche afin d'apprendre à prendre soin d'un proche qui a une déficience mentale ou physique et vit avec vous ou est à votre charge. Les frais doivent être payés à une personne qui n'est pas votre époux ou conjoint de fait et qui était âgée de 18 ans ou plus lorsque les frais ont été payés.

Foyer de groupe – lisez « Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement », à la page 15.

Grefe de moelle osseuse – les frais raisonnables payés pour trouver un donneur compatible, pour organiser la greffe, y compris les frais juridiques, les primes d'assurance et les frais raisonnables de déplacement et de logement pour le patient, le donneur et leurs accompagnateurs respectifs.

Maison de santé ou de repos – lisez « Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement », à la page 15.

Plan de traitement personnalisé – les salaires et traitements payés pour la conception d'un plan de traitement personnalisé sont, si certaines conditions sont remplies, des frais médicaux admissibles.

Le plan doit être conçu pour une personne qui est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) et payé à quelqu'un dont l'entreprise fournit de tels services pour des personnes non liées.

Le **traitement** établi dans le plan doit être prescrit et supervisé par l'un des professionnels suivants :

- un psychologue, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience mentale;
- un ergothérapeute, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience physique.

Le **plan** doit respecter l'une des conditions suivantes :

- être requis pour avoir accès au financement public;
- être prescrit par un psychologue, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience mentale;
- être prescrit par un ergothérapeute, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience physique.

Pour en savoir plus sur le CIPH, consultez le guide RC4064, Renseignements relatifs aux personnes handicapées.

Prénatal et postnatal – les frais des traitements payés à un professionnel de la santé ou à un hôpital public ou privé autorisé.

Procédures liées à la fertilité – les frais payés à un professionnel de la santé autorisé ou à un hôpital public ou privé autorisé pour concevoir un enfant. Généralement, les frais payés pour une mère porteuse ne sont pas admissibles. Voir aussi « Fécondation in vitro » à la page précédente.

Services de relève – lisez « Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement », à la page 15.

Thérapie – les salaires et traitements payés pour une thérapie administrée à une personne admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH). La personne qui administre la thérapie ne doit pas être votre époux ou conjoint de fait et doit être âgée de 18 ans ou plus au moment où les montants sont payés.

Les traitements doivent être prescrits et supervisés par l'un des professionnels suivants :

- un psychologue, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience mentale;
- un ergothérapeute, un médecin ou un infirmier praticien (pour les frais engagés après le 7 septembre 2017) dans le cas d'une déficience physique.

Pour en savoir plus sur le CIPH, consultez le guide RC4064, Renseignements relatifs aux personnes handicapées.

Thérapie (réhabilitation), y compris les cours de lecture labiale et de langage gestuel pour qu'une personne s'adapte à une perte de la parole ou de l'ouïe.

Traitement du cancer au Canada ou à l'extérieur du Canada, fourni par un professionnel de la santé ou un hôpital public ou privé autorisé.

Transplantation d'organes – les frais raisonnables payés pour trouver un donneur compatible, pour organiser la greffe, y compris les frais juridiques, les primes d'assurance et les frais raisonnables de déplacement et de logement pour le patient, le donneur et leurs accompagnateurs respectifs.

Quels sont les frais médicaux les plus courants que vous ne pouvez pas demander?

Il y a certains frais qui sont souvent demandés par erreur comme frais médicaux. Les frais que vous ne pouvez pas demander incluent les suivants :

- aliments biologiques;
- appareils pour la tension artérielle;

- chirurgies esthétiques – les frais reliés à des interventions subies à des fins entièrement esthétiques, y compris les dépenses liées et d’autres frais comme ceux reliés au transport, engagés **après le 4 mars 2010**, ne sont pas admissibles comme frais médicaux. Les interventions, qu’elles soient chirurgicales ou non, qui visent uniquement à améliorer l’apparence d’une personne ne sont pas admissibles.

À titre d’exemple, les frais pour les interventions suivantes ne sont pas admissibles :

- la liposuction;
- les procédures de remplacement capillaire;
- les injections de remplissage (pour l’éliminer les rides);
- le blanchiment des dents.

Les interventions esthétiques pourraient être admissibles comme frais médicaux si elles sont nécessaires à des fins médicales ou restauratrices, telles qu’une chirurgie visant à corriger une malformation liée à une anomalie congénitale, à une blessure corporelle résultant d’un accident ou d’un trauma, ou à une maladie qui défigure;

- contraceptifs (sans ordonnance);
- frais d’adhésion à un club d’athlétisme ou à un centre de conditionnement physique;
- la partie des frais médicaux (incluant les frais de déplacement) pour lesquels vous pouvez être remboursé, tels qu’un remboursement d’une assurance privée;
- médicaments, vitamines et suppléments vendus sans ordonnance, même s’ils ont été prescrits par un professionnel de la santé (sauf la vitamine B12, consultez la page 26);
- primes versées à un régime d’assurance-maladie payées par un employeur et qui ne sont pas incluses dans votre revenu;
- régimes provinciaux et territoriaux tels que le Régime d’assurance-maladie de l’Alberta et l’Assurance-santé de l’Ontario (pour obtenir la liste des régimes non admissibles, allez à canada.ca/impots-frais-medicaux);
- service de livraison-lavage de couches;
- système personnel de réponse (tel qu’un service d’alerte médicale ou un service de santé en ligne).

Quels documents devez-vous conserver?

Si vous produisez votre déclaration de revenus par voie électronique ou sur papier, n’envoyez aucun document appuyant votre demande. Conservez-les pour nous les fournir sur demande.

Les reçus doivent indiquer le nom de la personne ou de l’entreprise à qui les frais ont été payés. Pour les frais d’un préposé aux soins ou d’un thérapeute, les reçus doivent aussi indiquer le numéro d’assurance sociale de cette personne.

Les reçus doivent aussi indiquer l’objet du paiement, la date du paiement, le nom du patient et, s’il y a lieu, le nom du professionnel de la santé qui a prescrit l’achat ou a fourni le service.

En plus des reçus, nous pourrions demander des preuves de paiements (tels que des relevés bancaires ou de carte de crédit) ou des preuves que la personne est à votre charge (tels qu'un bail ou des reçus d'épicerie) si vous demandez des montants pour une personne à charge de 18 ans ou plus.

Services en ligne pour les particuliers

Les services numériques de l'ARC sont rapides, faciles à utiliser et sécurisés.

Mon dossier

Mon dossier vous permet de consulter vos renseignements personnels au sujet de l'impôt sur le revenu et des prestations, et de gérer vos affaires fiscales en direct. Découvrez comment vous y inscrire à canada.ca/mon-dossier-arc.

L'application mobile web MonARC

L'application mobile web MonARC vous donne un accès à vos renseignements d'impôt clés. Vous pouvez utiliser l'application pour effectuer un paiement à l'ARC en ligne avec Mon paiement ou avec un arrangement de débit préautorisé, ou vous pouvez créer un code QR pour effectuer un paiement en personne à Postes Canada. Accédez à l'application à canada.ca/arc-applications-mobiles.

Vous pouvez utiliser Mon dossier ou MonARC pour :

- consulter vos renseignements personnalisés de prestations et de crédits;
- consulter votre avis de cotisation;
- changer votre adresse, vos renseignements de dépôt direct, votre état civil, et les enfants à votre charge;
- vous inscrire pour recevoir des avis par courriel lorsque d'importants changements sont apportés à votre compte;
- vérifier votre limite de cotisation maximale au CÉLI et votre maximum déductible de votre REER;
- consulter l'état de votre déclaration de revenus et de prestations.

De plus, vous pouvez utiliser Mon dossier pour :

- consulter et imprimer votre preuve de revenu (imprimé de l'option « C »);
- envoyer des documents à l'ARC;
- envoyer une demande concernant une vérification;
- lier Mon dossier de l'ARC et Mon dossier Service Canada d'Emploi et Développement social Canada (EDSC).

Recevoir votre courrier de l'ARC en ligne

Inscrivez-vous à des avis par courriel pour obtenir la plupart de votre courrier de l'ARC, comme votre avis de cotisation, en ligne.

Pour en savoir plus, allez à canada.ca/arc-avis-par-courriel.

Pour en savoir plus

Avez-vous besoin d'aide?

Si vous voulez plus de renseignements après avoir lu ce guide, allez à canada.ca/deductions-credits-personnes-handicapees ou composez le 1-800-959-7383.

Dépôt direct

Le dépôt direct est une façon rapide, pratique, fiable et sécuritaire de recevoir vos versements de l'ARC directement dans votre compte à une institution financière canadienne. Pour vous inscrire au dépôt direct, ou pour mettre à jour vos renseignements bancaires, allez à canada.ca/arc-depot-direct.

Formulaires et publications

Pour obtenir nos formulaires et publications, allez à canada.ca/arc-formulaires ou composez le 1-800-959-7383.

Listes d'envois électroniques

L'ARC peut vous aviser par courriel des nouveautés sur le site Web dans les domaines qui vous intéressent. Inscrivez-vous aux listes d'envois électroniques à canada.ca/arc-listes-envois-electroniques.

Système électronique de renseignements par téléphone (SERT)

Pour obtenir des renseignements personnels et généraux en matière d'impôt par téléphone, utilisez notre service automatisé SERT en composant le 1-800-267-6999.

Utilisez-vous un téléimprimeur (ATS)?

Si vous avez des troubles de l'audition ou de la parole et utilisez un ATS, composez le 1-800-665-0354 durant les heures normales d'ouverture.

Plaintes et différends

Plaintes liées au service

Vous pouvez vous attendre à être traité de façon équitable selon des règles clairement établies et à obtenir un service de qualité supérieure chaque fois que vous traitez avec l'Agence du revenu du Canada (ARC); consultez la Charte des droits du contribuable.

Si vous n'êtes pas satisfait du service que vous avez obtenu, tentez de régler le problème avec l'employé avec qui vous avez fait affaire ou composez le numéro de téléphone qui se trouve dans la correspondance de l'ARC. Si vous n'avez pas les coordonnées pour joindre l'ARC, allez à canada.ca/arc-coordonnees.

Si vous n'êtes toujours pas d'accord avec la façon dont vos préoccupations ont été traitées, vous pouvez demander de discuter du problème avec le superviseur de l'employé.

Si vous n'êtes toujours pas satisfait, vous pouvez déposer une plainte liée au service en remplissant le formulaire RC193, Plainte liée au service. Pour en savoir plus et comment déposer une plainte, allez à canada.ca/arc-plainte-service.

Si l'ARC n'a toujours pas réglé votre plainte liée au service, vous pouvez envoyer une plainte auprès du Bureau de l'ombudsman des contribuables.

Différend officiel (oppositions et appels)

Si vous n'êtes pas d'accord avec une cotisation, une détermination ou une décision, vous avez le droit d'enregistrer un différend officiel.

Plainte en matière de représailles

Si vous avez déjà déposé une plainte liée au service ou demandé l'examen officiel d'une décision de l'ARC et sentez que, pour cette raison, vous avez été traité injustement par un employé de l'ARC, vous pouvez soumettre une plainte en matière de représailles en remplissant le formulaire RC459, Plainte en matière de représailles.

Pour en savoir plus, allez à canada.ca/arc-plaintes-differends.

Index

	Page		Page
A			
Aides à la marche	7	École pour personnes ayant une déficience des fonctions physiques ou mentales	29
Aiguilles et seringues	7	Électrolyse	27
Ambulance	27	Équipement périphérique pour ordinateur	9
Animal d'assistance	7	Examens	27
Appareil auditif	7	Extrait de foie (injection)	25
Appareil de chauffage central	11	F	
Appareils d'assistance respiratoire.....	7	Fauteuil roulant et porte-fauteuil	9
Appareil d'électrothérapie.....	7	Fauteuil tricycle	9
Appareil élévateur ou tout équipement de transport.....	7	Fécondation in vitro.....	29
Appareil orthopédique pour un membre.....	8	Fertilité (procédures)	30
Appareil de prise de notes en braille.....	8	Filtre à air ou purificateur.....	9
Appareils de retour auditif modifiés.....	8	Filtre à eau, nettoyeur ou épurateur d'eau.....	9
Appareils de verticalisation.....	8	Formation.....	29
B			
Bains-tourbillon	28	Fourgonnette.....	9
Bandages herniaires.....	8	Foyer de groupe	29
Bas élastiques.....	8	Frais de construction ou de rénovation	11
Béquilles	8	Frais de déménagement	27
C			
Cathéters, plateaux à cathéters, tubes	8	Frais de déplacement.....	12
Centre de traitement	28	Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement	15
Certificats ou attestations.....	27	Frais d'interprète gestuel	27
Chaise.....	8	Frais médicaux à l'extérieur du Canada	27
Chaussures orthopédiques, bottes ou garniture intérieure	8	G	
Chirurgie au laser pour les yeux.....	28	Grefte de moelle osseuse.....	29
Chirurgie esthétique	28	H	
Climatiseur.....	8	Hôpitaux.....	27
Concentrateur d'oxygène.....	8	I	
Contrôle de volume (équipement supplémentaire)	8	Implant cochléaire.....	9
Corset dorsal	8	Imprimante en braille, système de parole synthétique, dispositif de grossissement des caractères sur écrans.....	9
Couches et sous-vêtements jetables.....	8	Infirmier ou infirmière	27
Coupleur acoustique.....	8	Instruments électroniques de guérison osseuse.....	9
D			
Décodeur de sous-titrage de télévision.....	8	Insuline ou substituts	25
Dentiers et implants dentaires	8	In vitro (fécondation)	29
Dispositif de contrôle de la coagulation sanguine	8	J	
Dispositif d'écran à caractères agrandis	8	K	
Dispositif de signalisation visuelle ou vibratoire.	9	L	
Dispositifs ou logiciels.....	9	Laboratoire, procédure ou service.....	28
Dispositifs thérapeutiques d'impulsions de pression.....	9	Larynx (prothèse vocale).....	9
		Lecteurs optiques	9
		Lit d'hôpital	9
		Logiciels de reconnaissance de la voix.....	9

	Page		Page
M		S	
Maison de santé ou de repos	29	Salle de bains	10
Manuels parlés.....	9	Seringues (aiguilles).....	7
Marihuana à des fins médicales.....	25	Services d'intervention.....	28
Médicaments et instruments médicaux obtenus selon le Programme d'accès spécial de Santé Canada.....	26	Services de lecture.....	28
Membre ou œil artificiel.....	9	Service de prises de notes	28
Moniteur cardiaque	9	Services de relève	30
Moniteur pour bébé	10	Services de tutorat.....	28
N		Signaux audibles	10
O		Soins dentaires.....	28
Œil artificiel.....	9	Soins médicaux fournis par des professionnels de la santé.....	28
Orthodontie.....	28	Sous-titrage en temps réel.....	10
Oxygène et tente à oxygène	10	Stimulateur cardiaque	10
P		Stimulateur de l'ostéogenèse (couplage par induction).....	10
Perruques	10	Stylo injecteurs	10
Photothérapie.....	10	Synthétiseurs électroniques de la parole	11
Plan de traitement personnalisé.....	29	Système électronique ou informatisé de contrôle de l'environnement.....	11
Pompe à perfusion	10	T	
Pompe pour les extrémités	10	Tableaux de symboles Bliss	11
Prénatal et postnatal	30	Tampons d'iléostomie ou de colostomie	11
Prescriptions ou médicaments sur ordonnance.....	26	Téléimprimeurs	11
Primes versées à un régime privé d'assurance-maladie.....	28	Thérapie.....	30
Procédures liées à la fertilité.....	30	Thérapie (réhabilitation)	30
Produits alimentaires sans gluten.....	26	Tourne-pages	11
Prothèse mammaire	10	Traitement du cancer.....	30
Q		Transformation d'un véhicule.....	11
R		Transplantation d'organes.....	30
Récepteur à conduction osseuse	10	U	
Rein artificiel (machine)	10	V	
		Vaccins.....	26
		Vision.....	11
		Vitamine B12.....	26
		Voie d'accès.....	12
		W	
		X	
		Y	
		Z	