DEVENIR UN AIDANT FAMILIAL

Wolters Kluwer

La génération du baby-boom, dont les membres sont maintenant âgés de 50 à 70 ans, est aussi connue sous le nom de « génération sandwich », et ce, pour une bonne raison, puisque plusieurs baby-boomers doivent maintenant prendre soin de leurs parents âgés tout en essayant de planifier leur propre retraite et de subvenir aux besoins de leurs enfants.

De tous les rôles joués par les baby-boomers, prendre soin de leurs parents âgés est l'un des plus exigeants.

Un tel soutien peut être une aide occasionnelle apportée dans le cadre d'une activité de la vie quotidienne, comme effectuer des opérations bancaires, préparer des repas et faire des emplettes, mais il peut aussi s'agir de fournir un foyer (ou des soins en établissement) à un parent âgé qui ne peut plus vivre seul. Les exigences auxquelles sont soumis les membres de la famille qui doivent prendre soin de leurs parents âgés peuvent être physiques, émotionnelles et, presque toujours, financières.

Notre système d'imposition offre de l'aide à l'égard des coûts financiers engagés pour prendre soin de parents âgés, généralement sous la forme de crédits d'impôt non remboursables qui réduisent le montant d'impôt qui aurait été payé par la personne ou les personnes réclamant ces crédits. Malheureusement, le régime global concernant les crédits relatifs au soutien des parents (ou grands-parents) à charge est complexe, puisque chaque crédit a ses propres critères d'admissibilité et tranches de revenu. De plus, dans certains cas, demander un crédit particulier empêche le contribuable de réclamer un autre crédit différent mais similaire. Les contribuables peuvent éprouver de la difficulté à comprendre tous ces crédits interreliés, puisqu'ils ne s'y attardent qu'une fois par année : lorsque vient le temps de remplir leur déclaration de revenus. Il ne fait aucun doute que certains contribuables laissent passer l'occasion d'obtenir des crédits auxquels ils ont droit simplement parce qu'ils ne connaissent pas ou ne comprennent pas les règles applicables.

Les coûts financiers engagés par un aidant familial se divisent généralement en deux catégories : la première comprend les coûts de biens et services médicaux nécessaires à la personne à charge, alors que la seconde concerne l'aide apportée pour effectuer les tâches de la vie quotidienne (de la préparation des repas à la recherche de soins en établissement appropriés et abordables). Pour les deux catégories, une déduction ou un crédit d'impôt est offert pour les dépenses admissibles engagées, sous réserve de certaines limitations.

À propos du mot « soutien »

Un coup d'œil rapide aux règles fiscales qui déterminent le moment auquel un crédit peut être demandé par un aidant familial permet de lire les mots suivants : « est à la charge du contribuable ». Pour certains crédits, le membre de la famille qui reçoit les soins prodigués doit absolument « être à la charge du contribuable », sans quoi les conditions pour demander ce crédit particulier ne sont pas satisfaites.

Il subsiste cependant un problème, puisque le terme « soutien » n'est pas défini dans les dispositions fiscales (aux fins présentes). De l'aide et des lignes directrices peuvent être obtenues par le biais de documents de référence internes de l'ARC et d'une publication de l'Agence du revenu du Canada (ARC), soit le Bulletin d'interprétation IT 513R, maintenant archivé, mais que les contribuables peuvent consulter sur le site Web de l'ARC au www.cra-arc.gc.ca/F/pub/tp/it513r/it513r-f.html. Ainsi, les conclusions suivantes peuvent être rendues :

- Puisque le terme « soutien » n'est pas défini dans les dispositions fiscales, il conserve son sens habituel, et qu'une personne prenne soin d'une autre personne relève des faits.
- Un parent âgé peut être à la charge d'un aidant familial même si les deux particuliers ne demeurent pas sous le même toit. Un aidant familial peut aussi prendre soin d'un parent âgé

lorsque ce dernier est confiné dans une chambre d'hôpital pendant la majeure partie de l'année. Même si les coûts à l'égard des soins hospitaliers sont couverts par le régime d'assurance-maladie provincial, si des dépenses sont engagées par l'aidant familial, par exemple, pour acheter des vêtements ou pour le confort de la personne à charge, l'ARC reconnaît que l'aidant familial a pris soin du membre âgé de la famille.

- Bien que l'aide financière fournie au parent âgé par un aidant familial réponde aux exigences du terme « soutien », l'aide non financière peut répondre de façon similaire aux exigences de la phrase suivante : « est à la charge du contribuable ».

Faire la distinction entre « déficience » ou « infirmité » et « handicap »

Même s'il existe des ressemblances entre ces termes, il est important de faire la distinction entre un particulier qui est à la charge d'une autre personne en raison d'une déficience ou d'une infirmité de ses fonctions physiques ou mentales, et un particulier qui est handicapé, puisque le traitement fiscal de ces deux groupes diffère de nombreuses façons. Afin qu'un particulier soit reconnu comme handicapé, aux fins de notre régime fiscal, un ensemble de critères rigoureux (exigeant généralement une déficience sévère et prolongée des fonctions physiques ou mentales de telle sorte que la personne est limitée de façon marquée pour accomplir les activités de la vie quotidienne) doit être satisfait et un praticien qualifié doit certifier, en utilisant le formulaire prévu à cet effet (le formulaire T2201), que ces critères ont été respectés. Ce formulaire doit alors être envoyé à l'ARC, qui déterminera si le particulier en question peut être considéré comme une personne handicapée. Le cas échéant, un certificat pour le crédi d'impôt pour personnes handicapées sera délivré à l'égard de cette personne, temporairement ou de façon permanente. Bien entendu, il est possible que l'un des parents ou grands-parents à la charge de ses enfants puisse aussi être considéré comme infirme, mais il est nécessaire de reconnaître qu'une déficience ou une infirmité des fonctions physiques ou mentales qui cré le besoin d'obtenir de l'aide de la famille n'est pas la même chose, aux fins du régime fiscal, qu'être handicapé, et les règles fiscales régissant ces deux situations sont très différentes.

Demandes des aidants pour frais médicaux

En vertu de notre système de santé, la plupart des soins médicaux, y compris les soins de base prodigués par un praticien et les coûts liés à des soins hospitalier nécessaires, sont payés par les régimes d'assurance-maladie provinciaux ou territoriaux. Toutefois, de nombreux coûts ne sont pas couverts par de tels programmes et sont alors la responsabilité du particulier qui doit les engager.

Dans plusieurs cas, de tels coûts sont couverts par un régime d'assurance-maladie privé, souvent celui de l'ancien employeur, en tant que prestations de retraite Cependant, de telles prestations de retraite sont de moins en moins offertes aux Canadiens, ce qui signifie, en général, que les coûts seront déboursés par le contribuable. De plus, les coûts médicaux augmentent habituellement avec l'âge de la personne.

Lorsque les Canadiens doivent engager des dépenses médicales et que celles-ci ne sont pas couvertes par un régime d'assurance-maladie, elles peuvent donner droit à un crédit d'impôt non remboursable, aux fins de l'impôt fédéral et provincial. Au niveau fédéral, le crédit équivaut à 15 % de la dépense actuelle et, puisqu'il est non remboursable, il peut être utilisé pour réduire le montant total de l'impôt sur le revenu qui serait autrement payé pour l'année, mais ne peut être utilisé pour donner droit à (ou augmenter) un remboursement. Les mêmes règles générales s'appliquent lorsque la demande est soumise aux fins de l'impôt provincial ou territorial, mais que le montant diffère selon l'administration.

Les particuliers peuvent demander un crédit d'impôt pour frais médicaux à l'égard des dépenses médicales admissibles qu'ils engagent. Toutefois, il est aussi possible pour un aidant familial de réclamer les frais médicaux engagés pour un parent (ou un autre membre de la famille proche, y compris les grands-parents, les tantes, les oncles, les frères et sœurs, ainsi que les nièces et neveux), pourvu que ce membre de la famille fût à la charge de l'aidant et qu'il habitait au Canada à tout moment de l'année. De plus, seules les dépenses médicales supérieures à une tranche établie peuvent être demandées. Pour 2013, cette tranche correspond au moindre de 3 % du revenu net du membre de la famille pour l'année et 2 152 $.

La liste des dépenses médicales qui donnent droit au crédit (les règles selon lesquelles elles sont admissibles ou non sont les mêmes aux fins du fédéral, provincial ou territorial) est longue et est sujette à la révision en cours. Elle comprend non seulement des prescriptions de médicaments, mais aussi de la machinerie et des appareils de surveillance et d'assistance qui permettent à des contribuables plus âgés de continuer à vivre seuls de façon sécuritaire. Certaines dépenses donnant droit à un crédit pour frais médicaux sont plus susceptibles que d'autres d'être engagées pour ou par des particuliers âgés. En voici une liste non exhaustive :

- 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;
- dispositif ou équipement conçu 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;
- tout instrument ou logiciel conçu pour permettre à une personne aveugle ou ayant des troubles d'apprentissage graves de lire des caractères imprimés;
- un appareil élévateur ou tout équipement de transport mécaniques conçus exclusivement pour un patient handicapé afin de lui permettre d'accéder aux différentes parties d'un bâtiment ou de monter à bord d'un véhicule ou d'y placer son fauteuil roulant;
- frais de déménagement - un montant pour les dépenses raisonnables (que personne d'autre n'a déduites dans sa déclaration de revenus et de prestations 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, jusqu'à un maximum de 2 000 $;
- produits nécessaires à cause d'une incontinence;
- aiguilles et seringues;
- chaussure orthopédique ou une garniture intérieure de chaussure;
- coûts engagés pour des fauteuils roulants, des béquilles, des prothèses auditives (y compris le coût des réparations et les piles), les prescriptions de verres de contact et de lunettes, les dentiers, le appareils électroniques de surveillance cardiaque et les stimulateurs cardiaques;
- primes payées à un régime privé d'assurance–maladie (RPAM);
- prescriptions ou médicaments sur ordonnance - qui peuvent être obtenus pour être utilisés par le patient, mais seulement s'ils sont prescrits par un médecin. De plus, les prescriptions ou 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 médecin, ne peuvent pas être demandés;
- les frais de construction ou de rénovation payés pour des travaux effectués à la résidence d'une personne qui a une déficience motrice grave et prolongée. Les modifications apportées à la résidence lui permettront d'y accéder, de s'y déplacer plus facilement ou d'y accomplir ses activités plus aisément;
- un scooter qui est utilisé au lieu d'un fauteuil roulant;
- un téléimprimeur ou tout dispositif semblable pour permettre à un patient sourd ou muet de faire des appels téléphoniques et d'en recevoir;

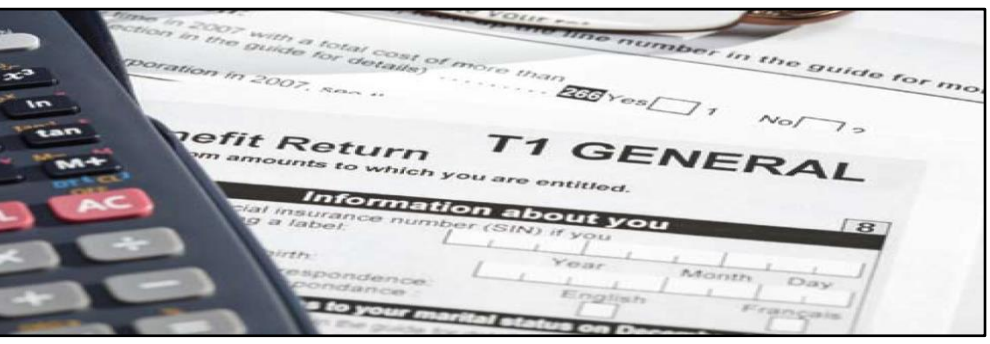
- décodeur de sous-titrage pour la télévision pour une personne sourde;
- les frais d'examens médicaux, tels qu'un électrocardiographe, un électrocardiogramme, un examen du métabolisme, les procédures ou services de radiologie, un test du liquide céphalorachidien spinal, un examen des selles, un test de glycémie, une analyse d'urine et un rayon X qui ne sont pas couvert par le régime d'assurance-maladie gouvernemental ou privé;
- contrôle de volume (équipement supplémentaire) utilisé par les personnes ayant une déficience auditive.

Plusieurs dépenses énumérées ci-dessus, à l'exception des dépenses liées aux rénovations et au déménagement et de quelques types d'équipement et de produits d'assistance, doivent être prescrites par un praticien afin de permettre au contribuable de les réclamer aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux.

De plus, deux éléments importants ne se trouvent pas sur la liste de dépenses médicales admissibles : les coûts d'achat d'un appareil de mesure d'hypertension ou d'un système d'alarme pour la sécurité personnelle (tel que Lifeline ou Health Line Services). Ces frais ne sont pas des dépenses admissibles aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux.

Demander les frais de préposé aux soins

Toute personne qui a déjà été responsable de payer des soins auxiliaires, ou qui a déjà fait des recherches afin d'en obtenir pour un membre âgé de la famille, que ce soit à la résidence de ce dernier ou dans un milieu institutionnel, sait que



de tels soins sont très dispendieux. Ces coûts varient beaucoup, selon la location ou le niveau de soins nécessaires, mais, à moins d'obtenir une subvention, les frais sont rarement inférieurs à 2 000 $ par mois.

Dans certains cas, une partie du coût de ces soins, ou même le coût en entier, peut être réclamée en tant que dépenses médicales admissibles au crédit pour frais médicaux. Sauf indication contraire, les règles décrites ci-dessous s'appliquent aux membres de la famille qui sont à la charge d'un aidant familial. Les règles qui entourent le moment auquel les dépenses liées aux préposés aux soins sont admissibles au crédit sont très spécifiques et, malheureusement, celles-ci ne sont pas faciles à comprendre, et leur application n'est pas toujours constante.

Vieillir à la maison

S'ils avaient le choix, la plupart des particuliers préféreraient demeurer à leur résidence aussi longtemps qu'ils le peuvent. Lorsqu'une telle option est possible, en recevant une aide suffisante, certains coûts engagés à l'égard d'un préposé à temps plein peuvent être admissibles en tant que frais médicaux, soit par la personne qui nécessite l'aide du préposé à temps plein, ou par l'aidant qui a la charge de la personne nécessitant les soins. Afin que ces dépenses soient admissibles en tant que frais médicaux, il est nécessaire qu'un médecin certifie par écrit que la personne est dépendante d'autrui, qu'elle le restera et qu'elle nécessite l'aide d'un préposé à temps plein en raison de sa déficience physique.

Même lorsque la preuve qu'une personne a besoin d'un préposé à temps plein a été faite, seules certaines dépenses relatives au préposé peuvent être réclamées aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux. En particulier, la façon dont les soins sont prodigués peut déterminer si le coût de ces soins constitue ou non des frais médicaux admissibles. Initialement, l'ARC estimait que les soins auxiliaires pouvaient comprendre des tâches telles que la préparation des repas, les services de ménage et de nettoyage, le transport et les services personnels tels que les opérations bancaires et les achats. Ces soins comprennent aussi le fait d'accompagner le patient. Toutefois, si une personne est employée pour effectuer une tâche en particulier, par exemple, pour fournir des services de ménage ou de transport, la prestation de ces services n'est pas considérée comme des soins de préposé, et aucun crédit pour frais

médicaux ne peut être demandé pour les coûts associés à ce service. Seuls les services d'un préposé à temps plein (ce qui veut dire que plusieurs préposés travaillent différents quarts de travail) qui s'occupent de tous les besoins du particulier sont admissibles.

De plus, une personne qui fournit des soins auxiliaires à temps plein pour lesquels un crédit d'impôt pour les frais médicaux est demandé ne peut être ni l'époux ni le conjoint de fait du bénéficiaire. Cependant, il est possible de demander un crédit d'impôt pour frais médicaux pour un salaire payé à un autre membre de la famille âgé de plus de 18 ans qui prodigue des soins à temps plein, en présumant que les autres critères nommés ci-dessus sont respectés.

Lorsque les coûts engagés pour obtenir des soins auxiliaires à temps plein à la résidence d'une personne ne sont pas des dépenses admissibles, le montant de cette dépense correspond généralement au total des salaires et traitements versés au préposé aux soins à temps plein.

Obtenir des soins dans une maison de santé ou de repos

Dans certaines circonstances, les soins requis par un membre âgé de la famille ne peuvent simplement pas être prodigués (ou ne peuvent plus être prodigués) au domicile de la personne à charge, et elle doit alors obtenir des soins spécialisés dans une maison de santé ou de repos. Une fois de plus, le coût de tels soins peut être admissible en tant que frais médicaux, mais les règles sont beaucoup plus contraignantes que celles s'appliquant aux soins auxiliaires à temps plein prodigués au domicile du bénéficiaire. Afin que les coûts engagés pour obtenir des soins à temps plein dans une maison de santé ou de repos donnent droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux en tant que frais pour soins de préposé, un médecin praticien doit attester par écrit que le patient recevant les soins dans une maison de santé ou de repos est quelqu'un qui, faute d'une capacité mentale normale, dépend d'autrui pour ses besoins et soins personnels et continuera d'en dépendre dans un avenir prévisible.

Lorsque les exigences sont respectées, une demande pour frais médicaux peut être effectuée pour une partie des frais de séjour dans une maison de santé. Généralement, l'ARC considère admissibles en tant que frais médicaux les coûts liés aux salaires et traitements versés aux particuliers qui sont impliqués dans la préparation des repas, l'entretien ménager dans la demeure du particulier, le lavage, les soins de santé, les programmes sociaux, les services de transport et les services de soins corporels. Cependant les coûts engagés pour le logement, la nourriture et les accessoires de nettoyage ne sont pas admissibles, tout comme les salaires versés aux particuliers qui occupent des postes administratifs, d'entretien ou de nettoyage. Habituellement, les reçus fournis par la maison de santé ou de repos à l'égard des coûts relatifs aux soins détailleront les montants engagés afin de permettre de déterminer l'admissibilité des coûts aux fins du crédit pour frais médicaux.

Les règles expliquées ci-dessus s'appliquent lorsque le particulier est une personne qui nécessite une aide pour les soins personnels (certifié par un médecin), mais pour qui l'ARC n'a pas émis de certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées (comme expliqué ci-dessus). Lorsqu'un tel certificat a été émis par l'ARC et qu'il demeure en vigueur, aucune autre certification par un professionnel médical n'est requise afin de réclamer le crédit d'impôt à l'égard des frais médicaux pour les coûts de services auxiliaires fournis au particulier handicapé. Cependant, lorsque de telles dépenses sont réclamées pour des soins dans une maison de santé ou de repos, le crédit d'impôt pour personnes handicapées ne peut pas être demandé pour ou par le particulier handicapé. Lorsque les dépenses

demandées ont été engagées pour des soins auxiliaires fournis au Canada, mais pas dans une maison de santé ou de repos, il est possible de réclamer un crédit d'impôt pour personnes handicapées et des dépenses de soins auxiliaires, jusqu'à concurrence de 10 000 $ ou, lorsqu'il est plus bénéfique, de réclamer seulement les dépenses pour les soins auxiliaires, sans égard au plafond de 10 000 $.

Il est particulièrement évident que les règles régissant le traitement fiscal des frais pour soins auxiliaires nécessitent une lecture attentive pour déterminer à quel moment et dans quelle mesure de telles dépenses peuvent être demandées aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux. L'ARC offre de l'aide par l'intermédiaire de son site Web et de ses publications sur le sujet. Des renseignements sur les frais en soins auxiliaires peuvent être consultés au www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdls/tpcs/ncm-tx/rtrn/cmpltng/ddctns/lns300-350/330/ttndcr/menu-fra.html, alors que la plus récente publication sur le crédit d'impôt pour frais médicaux, soit le folio de l'impôt sur le revenu S1-F1-C1 : Crédit d'impôt pour frais médicaux, peut aussi être consultée sur le site Web de l'ARC au www.cra-arc.gc.ca/tx/tchncl/ncmtx/fls/s1/f1/s1-f1-c1-fra.html.

Crédits d'impôt généraux offerts aux aidants familiaux

Bien que le crédit d'impôt pour frais médicaux décrit ci-dessus permette aux aidants naturels de demander un crédit à l'égard des coûts spécifiques engagés, les aidants peuvent aussi demander plusieurs crédits d'impôt non remboursables sans avoir besoin d'engager des coûts. De tels crédits sont offerts lorsque les circonstances du particulier remplissent les exigences prescrites pour un ou plusieurs crédits particuliers.

Cinq crédits fédéraux sont actuellement offerts aux aidants. Pour chacun de ces crédits, le montant du crédit est multiplié par 15 % afin de calculer le montant par lequel l'impôt fédéral est réduit. Des crédits provinciaux et territoriaux similaires sont aussi offerts, mais le pourcentage du crédit diffère selon l'administration.

Les exigences à l'égard de chaque crédit diffèrent, et bien qu'elles soient assez simples, dans quelques cas, demander (ou même l'admissibilité à) un type de crédit empêche le contribuable d'en demander un autre. Les crédits et leurs conditions d'admissibilité sont les suivants :

Montant pour une personne à charge admissible (ligne 305)

Le crédit de la ligne 305 (parfois appelé « montant pour parent monoparental ») permet à des particuliers qui ne sont pas mariés, mais qui subvenaient aux besoins d'une personne à charge vivant avec eux durant l'année d'imposition, de demander un crédit d'impôt non remboursable. Le montant de ce crédit d'impôt est le montant par lequel le revenu de la personne à charge pour l'année est inférieur à 11 038 $ (pour 2013). Dans plusieurs cas, cette personne à charge est l'enfant d'un parent monoparental, mais un contribuable non marié qui habite avec l'un de ses parents ou grands-parents, et qui subvient à ses besoins peut aussi demander le crédit. Il n'est pas nécessaire que l'un de ses parents ou grands-parents ait une déficience physique ou mentale pour que le contribuable ait droit au crédit, donc aucune certification médicale n'est requise.

Montant pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus et ayant une déficience (ligne 306)

Un contribuable marié, mais dont l'un des parents ou grands-parents demeure au Canada et

est dépendant du contribuable pour ses besoins en raison d'une déficience des fonctions physiques ou mentales, peut demander un crédit non remboursable de 4 402 $ pour 2013. Le contribuable qui fait la demande ne doit pas nécessairement vivre avec l'un de ses parents ou grands-parents, mais le crédit d'impôt de la ligne 306 peut seulement être demandé lorsque le revenu de la personne à charge pour l'année est inférieur à 12 822 $. Pour faire cette demande, une note signée doit être obtenue d'un médecin attestant que la personne à charge dépend d'autrui en raison de la déficience de ses fonctions mentales ou physiques. La note doit aussi indiquer la date à laquelle la déficience a commencé et sa durée prévue.

Montant pour aidants naturels (ligne 315)

Tout contribuable habitant avec l'un de ses parents ou grands-parents peut demander un montant de crédit d'impôt pour aidants naturels d'un montant de 4 490 $. Pour le crédit de la ligne 315, il n'est pas nécessaire que le membre de la famille ait une déficience des fonctions mentales ou physiques : le crédit peut être demandé pourvu que l'un des parents ou grands-parents du contribuable soit né en 1947 ou avant, demeure avec le contribuable qui fait la demande et que son revenu pour l'année soit inférieur à 19 824 $.

Montant pour aidants familiaux (MAF)

Le montant pour aidants familiaux n'est pas un crédit d'impôt distinct, mais plutôt un montant qui peut être ajouté à l'un des crédits nommés précédemment.

Le montant de 2 000 $ pour aidants familiaux est offert au contribuable qui subvient aux besoins d'une personne à charge ayant une déficience des fonctions physiques ou mentales. Lorsqu'un aidant est admissible au montant pour aidants familiaux, la somme de 2 000 $ est ajoutée à l'un des crédits déjà disponibles aux lignes 305, 206 ou 315.

Demander plusieurs crédits

Même s'il existe plusieurs crédits d'impôt offerts aux aidants familiaux, un particulier ne peut demander tous ces crédits dans la même année. Une fois de plus, les règles sont suffisamment complexes pour nécessiter une lecture attentive afin de déterminer quels crédits peuvent être demandés et dans quelles circonstances. Le résumé suivant, adapté de celui qui se trouve dans la publication de l'ARC RC4064 - Renseignements relatifs aux frais médicaux et aux personnes handicapées (qui peut être consulté sur le site Web de l'ARC au www.cra-arc.gc.ca/F/pub/tg/rc4064/rc4064-f.html), décrit l'interaction entre les différents crédits :

Si vous aviez déterminé que vous pouvez demander le montant de la ligne 305 – Montant pour une personne à charge admissible.

Ligne 306 – Vous pouvez aussi demander une partie du montant pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus et ayant une déficience pour une personne pour laquelle vous avez demandé un montant à la ligne 305. Cependant, vous ne pouvez pas demander un montant à la ligne 306 pour une personne à charge si quelqu'un d'autre demande un montant pour celle-ci à la ligne 305.

Ligne 315 – Vous pouvez aussi demander une partie du montant pour aidants naturels pour la personne à charge pour laquelle vous avez demandé un montant à la ligne 305. Cependant, vous ne pouvez pas demander un montant à la ligne 315 pour une personne à charge si quelqu'un d'autre demande un montant pour celle-ci à la ligne 305.

Si vous aviez déterminé que vous pouvez demander le montant de la ligne 306 – Montant pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus et ayant une déficience :

Ligne 305 – Vous pouvez aussi demander un montant pour une personne à charge admissible

si personne d'autre n'a demandé un montant pour cette personne à charge à la ligne 305 ou 306.

Remarque : Si vous ou quelqu'un d'autre pouvez demander un montant à la ligne 315 pour une personne à charge, vous ne pouvez pas demander un montant à la ligne 306 pour cette même *personne.*

Si vous aviez déterminé que vous pouvez demander le montant de la ligne 315 – Montant pour aidants naturels :

Ligne 305 – Vous pouvez aussi demander un montant pour une personne à charge admissible si personne d'autre n'a demandé un montant pour cette personne à charge à la ligne 305 ou 306.

Remarque : Vous ne pouvez pas demander un montant à la ligne 306 pour une personne à charge pour laquelle vous ou quelqu'un d'autre avez demandé un montant à la ligne 315. Vous pourriez aussi être admissible au montant additionnel pour aidants familiaux.

Conclusion

Le rôle d'aidant familial touchera de plus en plus de Canadiens, autant les baby boomers que leurs enfants au fur et à mesure que notre population vieillit. Il s'agit presque toujours d'un rôle exigeant, puisque les aidants familiaux doivent habituellement trouver un équilibre entre les nombreuses obligations professionnelles, familiales et financières, lesquelles sont parfois simultanées.

Étant donné le nombre de contribuables touchés, ou qui le seront, la complexité des règles régissant le traitement fiscal des obligations des aidants familiaux est regrettable. Cependant, il vaut la peine de déterminer quels types de crédits peuvent être demandés par l'intermédiaire de notre système fiscal, puisque demander ces crédits peut rendre des obligations financières non viables en obligations gérables.