

# Mémoire prébudgétaire

## FRDJ Canada

### Contexte

- Le diabète de type 1 (DT1) est une maladie auto-immune chronique et potentiellement mortelle à cause de laquelle le pancréas d'une personne cesse de produire de l'insuline, une hormone qui transforme les aliments en énergie, et cette personne dépendra toute sa vie d'injections ou d'infusions d'insuline pour contrôler sa glycémie.
- Les personnes atteintes de DT1 doivent attentivement équilibrer leur consommation alimentaire, leurs activités physiques et leur insuline pour maintenir leur glycémie dans des limites établies. Dans le cas où elles échouent, elles peuvent souffrir d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, qui peut entraîner une visite à l'urgence ou, au pire des cas, le coma ou la mort. Une mauvaise gestion de la glycémie au fil du temps risque de causer des complications coûteuses et dévastatrices, notamment l'insuffisance rénale, la cécité, la détérioration du système nerveux, l'amputation, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.
- Le gouvernement du Canada a longtemps offert un soutien aux Canadiens aux prises avec un handicap au moyen d'un *crédit d'impôt pour personnes handicapées*. Selon le site Web du gouvernement du Canada, « ce crédit d'impôt vise à offrir une plus grande équité fiscale en permettant des allègements à l'égard des coûts associés à une déficience, étant donné que ce sont des dépenses supplémentaires inévitables que les autres contribuables n'ont pas à faire ».
- Les personnes atteintes de DT1 doivent assumer des dépenses élevées. En fonction du revenu individuel et de la couverture d'assurance, les coûts varient entre 1 000 et 15 000 dollars par année, selon Diabète Canada. Des nouvelles technologies changent la vie de ces personnes, comme une pompe à insuline et un système de surveillance du glucose en continu, et les aident à gérer leur maladie. Elles sont une bénédiction pour les patients et les contribuables, car elles améliorent le contrôle de la glycémie et prolongent la durée où elle se maintient dans les limites voulues, et réduisent ainsi les visites à l'urgence et les complications à long terme. Cependant, ces appareils sont coûteux et ne sont pas entièrement couverts par les régimes d'assurance privés et provinciaux.
- En 2000, la notion de *thérapie de survie* a été proposée relativement au *crédit d'impôt pour personnes handicapées* du Canada. Sa portée s'est élargie pour se prêter aux situations où le temps requis pour administrer la thérapie limitait de façon marquée la capacité d'une personne à s'adonner à ses activités quotidiennes. Pour qu'une personne soit admissible au crédit, sa thérapie doit « être administrée au moins trois fois par semaine pendant une durée totale moyenne d'au moins quatorze heures par semaine ».
- La Fondation de la recherche sur le diabète juvénile (FRDJ) reçoit régulièrement des plaintes de la part de Canadiens atteints de DT1 à qui on a refusé arbitrairement le *crédit d'impôt pour personnes handicapées* malgré l'attestation de leur médecin selon laquelle ils consacrent plus de 14 heures par semaine à gérer leur maladie.

### Recommandation

L'insulinothérapie est par définition une thérapie de survie, puisque personne ne peut survivre sans insuline.

La FRDJ estime que chaque Canadien souffrant de DT1 devrait être admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Les coûts de gestion du DT1 augmentent de plus en plus

et accroissent l'inégalité entre ceux qui doivent assumer des coûts additionnels en raison de leur handicap et les autres contribuables.

Pour atteindre son objectif, la FRDJ recommande que :

- L'alinéa 118.3(1.1)d) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée en remplaçant les mots « même si » par les mots « sauf si », pour inclure précisément le calcul des glucides dans la détermination du temps consacré à la gestion d'une maladie aux fins de réclamation du crédit d'impôt pour personnes handicapées. À l'heure actuelle, le calcul de l'apport des glucides est exclu, bien qu'il soit une fonction vitale et indissociable du calcul de la dose d'insuline appropriée, une nécessité médicale des patients de DT1.
- Le sous-alinéa 118.3(1)a.1)(ii) et le paragraphe 118.3(1.1) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* soient modifiés en remplaçant « 14 heures » par « 10 heures », afin d'éliminer l'incertitude et l'inégalité relatives à l'admissibilité des Canadiens atteints de DT1.

L'octroi de l'accès aux Canadiens souffrant de DT1 à ce mécanisme de soutien vital est conforme à l'engagement du gouvernement du Canada envers l'équité fiscale pour les Canadiens.

Fondée par des parents d'enfants atteints du diabète de type 1, la FRDJ est le principal organisme de bienfaisance mondial axé sur la recherche de moyens de guérir, de prévenir et de traiter la maladie.

**Personne-ressource**

**Dave Prowten** | Président et chef de la direction | FRDJ Canada  
Tél. : 647-789-2015 | Courriel : [dprowten@jdrf.ca](mailto:dprowten@jdrf.ca) | [frdj.ca](http://frdj.ca)