



NOUVEAU SUPPLÉMENT POUR ENFANT HANDICAPÉ NÉCESSITANT DES SOINS EXCEPTIONNELS

Le présent bulletin d'information expose en détail les conditions d'admissibilité et les modalités d'application d'un nouveau supplément, le supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, qui sera intégré au crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants.

Ce nouveau supplément, qui sera accordé rétroactivement au 1^{er} avril 2016, vise à améliorer le soutien financier accordé aux parents pour les aider à subvenir aux besoins d'un enfant gravement malade ou ayant des incapacités très importantes afin de reconnaître le caractère exceptionnel de leur situation et de leur permettre d'assumer les responsabilités hors du commun qui leur incombent.

Pour toute information concernant ce nouveau supplément, les personnes intéressées peuvent s'adresser à Retraite Québec en composant le 514 864-3873 si elles sont dans la région de Montréal, le 418 643-3381 si elles sont dans la région de Québec, et le 1 800 667-9625 (sans frais) si elles sont ailleurs au Québec. Ces personnes peuvent également consulter le site Web de Retraite Québec, à www.retraitequebec.gouv.qc.ca.

Les versions française et anglaise du présent bulletin sont disponibles sur le site Web du ministère des Finances, à www.finances.gouv.qc.ca.

Aide fiscale pour le soutien des enfants mineurs

Accordé depuis l'année 2005, le crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants occupe une place importante dans la politique familiale québécoise en procurant une aide financière aux familles pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants de moins de 18 ans.

Ce crédit d'impôt, qui est versé sur une base mensuelle ou trimestrielle, est composé d'un paiement de soutien aux enfants et d'un supplément pour enfant handicapé. Le paiement de soutien aux enfants, qui comporte une base universelle, est déterminé en fonction du revenu familial afin d'accorder une aide additionnelle aux familles à faible ou à moyen revenu. Le supplément pour enfant handicapé, qui vise à tenir compte des besoins additionnels d'un enfant ayant un handicap, est quant à lui accordé sans égard au revenu familial.

Actuellement, le supplément pour enfant handicapé est accordé à l'égard d'un enfant ayant une déficience ou un trouble du développement qui le limite de façon importante dans les activités de la vie quotidienne pendant une période prévisible d'au moins un an, et ce, conformément aux règles prévues dans la réglementation fiscale.

Le montant accordé au titre de ce supplément, qui est de 189 \$¹ par mois, ne tient pas compte, cependant, des situations de handicap exceptionnelles que doivent affronter certains enfants et leurs parents.

Or, bien que la condition des enfants qui sont gravement malades ou qui ont des incapacités très importantes soit propre à chacun d'eux, elle a toujours un impact majeur sur la famille, puisqu'elle nécessite, entre autres, de nombreux rendez-vous avec des professionnels de la santé, le recours à des équipements, à du matériel ou à des techniques spécialisés, des hospitalisations fréquentes, ainsi que des soins constants et exigeants pour les parents.

Pour répondre à ces multiples besoins, ces enfants ou leurs parents bénéficient de différents programmes et services gouvernementaux, en matière notamment de santé, d'adaptation-réadaptation, d'aide technique, de répit ou de soutien à domicile.

Cependant, pour assurer le bien-être d'un enfant qui se trouve dans une telle situation de handicap, les parents doivent assumer des responsabilités hors du commun quant à l'administration des soins et à la coordination des services, sans compter le fait qu'ils doivent en tout temps redoubler de vigilance. Ces responsabilités occasionnent des dépenses additionnelles pour des soins et des services qui ne sont pas remboursées en totalité par les programmes gouvernementaux.

Pour mieux prendre en considération la réalité que vivent de telles familles, la législation et la réglementation fiscales seront modifiées pour prévoir qu'une nouvelle composante sera ajoutée, rétroactivement au 1^{er} avril 2016, au crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants, soit le supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels.

¹ Ce montant fait l'objet d'une indexation annuelle automatique.

Ce nouveau supplément vise à améliorer le soutien financier accordé aux parents pour les aider à subvenir aux besoins d'un enfant gravement malade ou ayant des incapacités très importantes afin de reconnaître le caractère exceptionnel de leur situation et de leur permettre d'assumer les responsabilités hors du commun qui leur incombent.

Étant donné qu'il est destiné à pourvoir aux multiples besoins de services d'un enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, ce nouveau supplément, à l'instar du supplément pour enfant handicapé, ne sera pas réductible en fonction du revenu familial.

Il permettra d'accorder une aide additionnelle directe aux familles concernées d'un montant de 947 \$² par mois, soit 11 364 \$ sur une base annuelle. Considérant le montant déjà accordé par le supplément pour enfant handicapé, l'aide financière totale accordée à l'égard d'un enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels atteindra 13 632 \$ sur une base annuelle.

La situation de handicap des enfants à l'égard desquels le supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels pourra être accordé sera basée sur une définition clinique qui a été élaborée par un groupe de travail auquel ont participé des médecins, des pédiatres et des professionnels spécialisés en réadaptation et qui tient compte du modèle conceptuel de la classification québécoise du processus de production du handicap³.

Par ailleurs, la législation et la réglementation fiscales seront également modifiées pour actualiser les règles utilisées pour déterminer si la condition d'un enfant peut justifier le versement d'un supplément pour enfant handicapé afin notamment que ces règles s'harmonisent davantage avec le modèle conceptuel de la classification québécoise du processus de production du handicap.

□ Nouveau supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels

■ Détermination du nouveau supplément

Aux fins du calcul du crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants pour tout mois donné postérieur au mois de mars 2016, un montant, appelé « supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels », égal au produit obtenu en multipliant 947 \$ par le nombre d'enfants à charge admissibles reconnus à l'égard desquels un particulier est, au début de ce mois, un particulier admissible⁴, sera ajouté au paiement de soutien aux enfants et au supplément pour enfant handicapé auxquels ce particulier aura droit pour ce mois.

Le montant de 947 \$ accordé au titre du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels fera l'objet, à compter du 1^{er} janvier 2017, d'une indexation annuelle automatique.

² Ce montant fera l'objet d'une indexation annuelle automatique.

³ Patrick FOUGEYROLLAS, René CLOUTIER, Hélène BERGERON, Jacques CÔTÉ et Ginette ST-MICHEL, *Classification québécoise du processus de production du handicap*, Québec, Réseau international sur le processus de production du handicap, 1998, 164 pages.

⁴ De façon sommaire, un particulier admissible à l'égard d'un enfant à charge admissible, au début d'un mois donné, désigne un particulier qui, à ce moment, remplit les conditions suivantes : il réside avec l'enfant et en est le père ou la mère, il réside au Québec, il détient (ou, à défaut, son conjoint détient) un statut reconnu, tel le statut de citoyen canadien ou de résident permanent, et il n'est pas exonéré d'impôt.

Comme pour l'indexation des principaux paramètres du régime d'imposition des particuliers, l'indice qui devra être utilisé pour cette indexation correspondra à la variation, en pourcentage, de l'indice d'ensemble des prix à la consommation sans les boissons alcoolisées et les produits du tabac pour le Québec (IPCQ-SAT) moyen pour la période de douze mois se terminant le 30 septembre de l'année précédant celle pour laquelle le montant devra être indexé, par rapport à l'IPCQ-SAT moyen pour la période de douze mois qui aura pris fin le 30 septembre de l'année antérieure à l'année précédant celle pour laquelle ce montant devra être indexé.

Cet indice sera appliqué, pour une année donnée, à la valeur établie, pour l'année précédente, du montant sujet à l'indexation. Pour plus de précision, lorsque le résultat obtenu après avoir appliqué l'indice ne correspondra pas à un multiple de 1, il sera rajusté au plus proche multiple de 1 ou, s'il est équidistant de deux multiples de 1, au plus proche multiple de 1 supérieur.

■ **Enfant à charge admissible reconnu**

Sous réserve des exclusions générales énoncées ci-après, un enfant à charge admissible reconnu s'entendra d'un enfant à l'égard duquel un supplément pour enfant handicapé est versé et qui, pendant une période prévisible d'au moins un an, est soit dans la situation A, soit dans la situation B.

■ **Situation A**

La situation A correspond à celle d'un enfant qui a des déficiences ou un trouble désigné des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités qui, selon les règles prescrites, l'empêchent de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge.

Pour être visé par cette situation, un enfant devra, au début d'un mois donné, être âgé d'au moins deux ans dans le cas où il a des déficiences et d'au moins quatre ans s'il a un trouble désigné des fonctions mentales.

Dans cette situation, un trouble désigné des fonctions mentales s'entendra d'un trouble des fonctions mentales qui se caractérise par une déficience intellectuelle sévère ou profonde ou par un trouble du spectre de l'autisme associé à une déficience intellectuelle et à un trouble grave du comportement.

De plus, dans cette situation, seules les habitudes de vie qu'un enfant devrait réaliser, d'après son âge, pour prendre soin de lui-même et participer à la vie sociale et qui consistent en la nutrition, les soins personnels, les déplacements, la communication, les relations interpersonnelles, les responsabilités et l'éducation seront sujettes à examen.

Par ailleurs, en vertu des règles qui seront prescrites, un enfant qui a des déficiences ou un trouble désigné des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités sera considéré comme ayant des incapacités l'empêchant de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge uniquement si le résultat de l'interaction entre ses incapacités et les facteurs environnementaux en tant que facilitateurs et obstacles à la réalisation de ses habitudes de vie dans ses divers milieux de vie entraîne :

- dans le cas où l'enfant est âgé de moins de quatre ans, une limitation absolue de la réalisation des habitudes de vie que sont la nutrition, les déplacements et la communication;

- dans les autres cas :
 - soit une limitation absolue de la réalisation de cinq habitudes de vie et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie,
 - soit une limitation absolue de la réalisation de quatre habitudes de vie, dont celle relative aux déplacements, et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins deux autres habitudes de vie.

À cette fin, une limitation sera :

- absolue si l'enfant ne peut absolument pas réaliser une habitude de vie de manière autonome selon son âge, malgré la présence de facteurs environnementaux facilitateurs;
- grave si l'enfant éprouve toujours ou presque toujours une difficulté importante à réaliser une habitude de vie de manière autonome selon son âge, malgré la présence de facteurs environnementaux facilitateurs.

▪ **Situation B**

La situation B correspond à celle d'un enfant dont l'état de santé nécessite des soins médicaux complexes à domicile déterminés qui sont administrés par son père ou sa mère formé préalablement dans un centre spécialisé afin de maîtriser les techniques spécifiques à l'utilisation de l'équipement requis et d'être en mesure de répondre à tout changement de l'état clinique de l'enfant qui peut représenter une menace pour sa vie.

Toutefois, pour qu'un enfant soit visé par cette situation, il faudra que son père ou sa mère, selon le cas, ait commencé à lui administrer des soins médicaux complexes à domicile déterminés.

Dans cette situation, les soins médicaux complexes à domicile déterminés seront l'un ou l'autre des soins suivants :

- les soins respiratoires complexes, à savoir la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (avec BiPAP) ou les soins reliés à une trachéostomie avec ou sans ventilation mécanique invasive;
- les soins nutritionnels complexes, à savoir l'alimentation parentérale;
- les soins cardiaques complexes, à savoir l'administration d'inotropes positifs par voie intraveineuse;
- les soins rénaux complexes, à savoir la dialyse péritonéale.

Pour plus de précision, lorsqu'un enfant pourra s'administrer lui-même les soins médicaux complexes à domicile déterminés, il ne sera plus visé par la situation B, puisque les soins ne seront pas administrés par son père ou par sa mère, selon le cas. Toutefois, s'il remplit les critères, l'enfant pourrait être visé par la situation A.

■ Exclusions générales

Pour l'application du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, un enfant à charge admissible reconnu ne s'entendra pas d'un enfant qui est hébergé ou placé en vertu de la loi ni d'un enfant qui bénéficie d'une aide personnelle à domicile en vertu de l'une ou l'autre des dispositions suivantes :

- l'article 158 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles;
- l'article 79 de la Loi sur l'assurance automobile;
- l'article 5 de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels.

De plus, un enfant ne sera pas considéré comme un enfant à charge admissible reconnu si l'une des circonstances suivantes survient :

- les traitements ou mesures susceptibles d'améliorer l'état de l'enfant ne sont pas appliqués ou suivis, sans raison valable;
- il y a refus ou omission de donner suite à une demande de renseignements ou d'examen pour vérifier l'état de l'enfant.

■ Demande du supplément

Pour qu'un montant puisse être accordé au titre du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, une demande, accompagnée des rapports pluridisciplinaires faits à l'égard de l'enfant, devra être présentée à Retraite Québec.

Compte tenu du délai nécessaire pour adapter les procédures et les systèmes administratifs, le traitement de ces demandes commencera en septembre 2016, si bien que les premiers versements au titre du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels se feront au cours de l'automne 2016.

Pour plus de précision, conformément aux règles actuellement applicables à l'égard des deux autres composantes du crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants, le nouveau supplément pourra être versé pour une période maximale de onze mois précédant le mois de réception de la demande si, pendant cette période, l'enfant était dans la situation A ou dans la situation B et que toutes les autres conditions d'admissibilité étaient remplies. Toutefois, aucun montant ne sera versé au titre du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels pour une période antérieure au 1^{er} avril 2016, soit pour une période antérieure à la date de prise d'effet du nouveau supplément.

■ Évaluation des dossiers

En cas de divergence sur l'évaluation de l'état d'un enfant, Retraite Québec pourra exiger que l'enfant soit examiné par un médecin qu'elle désignera ou par tout autre membre d'un ordre professionnel et, en cas d'opposition valable relativement au choix du médecin ou du membre d'un ordre professionnel, Retraite Québec en désignera un autre.

Retraite Québec pourra, en tout temps, demander une réévaluation de l'état d'un enfant.

De plus, les règles prescrites portant sur la façon dont se manifeste une déficience ou un trouble des fonctions mentales et sur l'évaluation qui doit en être faite pour l'application du supplément pour enfant handicapé s'appliqueront également lors de l'évaluation de l'état d'un enfant pour l'application du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels.

❑ **Actualisation des règles applicables au supplément pour enfant handicapé**

Actuellement, la législation fiscale prévoit qu'un supplément pour enfant handicapé peut être versé à l'égard d'un enfant si celui-ci a, selon les règles prescrites, une déficience ou un trouble du développement qui le limite de façon importante dans les activités de la vie quotidienne pendant une période prévisible d'au moins un an.

À cet égard, la réglementation fiscale prévoit dans quelles circonstances un enfant peut être présumé limité de façon importante dans les activités de la vie quotidienne en décrivant de nombreux cas présumés de handicap important résultant d'une déficience ou d'un trouble du développement.

Dans le cas où aucune présomption ne peut s'appliquer à un enfant, la réglementation fiscale prévoit, entre autres, la méthode qui doit être utilisée pour évaluer l'importance de ses limitations ainsi que les éléments permettant d'attester d'une déficience ou d'un trouble du développement.

Bien que la méthode établie pour évaluer l'importance des limitations d'un enfant comporte des critères qui s'apparentent à ceux utilisés par le modèle conceptuel de la classification québécoise du processus de production du handicap⁵, l'approche qu'elle adopte peut donner des résultats différents de ceux qui seraient obtenus à l'aide du modèle conceptuel.

Étant donné que le modèle conceptuel de la classification québécoise du processus de production du handicap est maintenant largement reconnu au Québec, la législation et la réglementation fiscales seront modifiées pour actualiser les règles utilisées pour déterminer si la condition d'un enfant peut justifier le versement du supplément pour enfant handicapé afin qu'elles s'harmonisent davantage avec ce modèle conceptuel. De plus, des modifications d'ordre terminologique seront apportées pour mieux tenir compte du vocabulaire utilisé dans le milieu.

Plus précisément, la législation fiscale sera modifiée pour prévoir qu'un supplément pour enfant handicapé peut être versé à l'égard d'un enfant si celui-ci a, selon les règles prescrites, une déficience ou un trouble des fonctions mentales qui le limite de façon importante dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge pendant une période prévisible d'au moins un an.

Elle sera également modifiée pour prévoir que pour l'application du supplément pour enfant handicapé, du supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels et des règles prescrites y afférentes, les habitudes de vie seront celles qu'un enfant devrait réaliser, d'après son âge, pour prendre soin de lui-même et participer à la vie sociale et qui consistent en la nutrition, les soins personnels, les déplacements, la communication, les relations interpersonnelles, les responsabilités et l'éducation.

⁵ Voir la note 3.

Par ailleurs, deux séries de règles prescrites seront applicables pour déterminer si un enfant a une déficience ou un trouble des fonctions mentales qui le limite de façon importante dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge.

La première série de règles reprendra intégralement les règles qui sont actuellement prévues dans la réglementation fiscale à l'égard des cas présumés de handicap important. Ainsi, l'enfant dont l'état, pendant une période prévisible d'au moins un an, correspond ou est comparable aux cas mentionnés à l'annexe A du Règlement sur les impôts sera présumé handicapé, sauf s'il fait partie des exclusions décrites à cette annexe.

Quant à la seconde série de règles, elle s'appliquera dans tous les cas où aucune présomption ne peut s'appliquer à un enfant.

Dans de tels cas, l'importance des limitations d'un enfant dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge s'évaluera en fonction du résultat, sur les habitudes de vie de l'enfant dans ses divers milieux de vie, de l'interaction entre les critères suivants :

- les incapacités résultant de la déficience ou du trouble des fonctions mentales;
- les facteurs environnementaux en tant que facilitateurs et obstacles à la réalisation des habitudes de vie.

À cet égard, la déficience et le trouble des fonctions mentales ne seront pas présumés limiter de façon importante la réalisation des habitudes de vie avant d'avoir donné lieu à une intervention diagnostique ni lorsqu'ils touchent une fonction qui n'est pas encore développée chez l'enfant en santé.

De plus, si la condition de santé de l'enfant peut être améliorée par une intervention thérapeutique, reconnue par la communauté scientifique, l'importance des limitations d'un enfant dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge sera évaluée une fois le traitement mis en place.

Dans le cas d'un enfant prématuré, son âge sera corrigé en soustrayant les semaines de prématurité, lorsque ce sera nécessaire pour évaluer son état.

Pour l'application de cette seconde série de règles, il sera précisé qu'une déficience se manifeste par une altération histologique, anatomique ou métabolique persistante de l'un des systèmes organiques ou par l'altération persistante de la fonction physiologique correspondante.

Une telle altération devra être confirmée par des signes objectifs à l'examen physique, par des tests biologiques ou par l'imagerie médicale ou, dans le cas du système visuel et du système auditif, par une mesure reconnue de l'acuité visuelle ou de l'audition. Ces observations devront être attestées par un membre d'un ordre professionnel.

Il sera également précisé qu'un trouble des fonctions mentales se manifeste par des perturbations cliniquement significatives et persistantes sur le plan cognitif, langagier, comportemental et de la régulation des émotions qui empêchent ou retardent l'intégration des expériences et des apprentissages ou compromettent l'adaptation de l'enfant.

Le trouble devra être évalué par un membre d'un ordre professionnel selon les guides de pratique et les lignes directrices établis par l'ordre professionnel auquel il appartient.

Le rapport d'évaluation devra inclure notamment une anamnèse, l'analyse des résultats aux tests normalisés, les observations obtenues auprès de personnes significatives à propos du fonctionnement de l'enfant dans ses divers milieux de vie, ainsi que la description des capacités et incapacités de l'enfant en lien avec le trouble diagnostiqué.

Lorsqu'un test normalisé sera utilisé, les résultats dérivés devront être rapportés en centiles, en écarts-types ou en quotient, et l'intervalle de confiance devra être indiqué dans le rapport du professionnel.

On entendra par test normalisé celui dont les résultats bruts sont transformés en une mesure relative qui permet de situer le profil de l'enfant par rapport à un groupe normatif.

Si le profil de l'enfant évalué ne correspond pas directement au groupe normatif de référence pour les tests utilisés en raison de la langue ou de la culture, le rapport du professionnel devra inclure une analyse qualitative décrivant les capacités et incapacités de l'enfant afin de permettre de corroborer les résultats obtenus aux tests.

☐ **Dates d'application**

Les mesures relatives au nouveau supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels s'appliqueront à compter du 1^{er} avril 2016.

Pour leur part, les mesures relatives à l'actualisation des règles applicables au supplément pour enfant handicapé s'appliqueront à l'égard de toute demande d'un tel supplément ou d'un supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels présentée à Retraite Québec après la date de la publication du présent bulletin d'information. Elles s'appliqueront également à l'égard de toute demande de supplément pour enfant handicapé présentée avant le jour qui suit la date de la publication de ce bulletin et pour laquelle aucune décision n'aura été rendue par Retraite Québec avant ce jour.