Série des mémorandums sur la TPS/TVH

25.2 Mars 2009

Désignation d'administrations hospitalières

Note : La présente version remplace celle datée de juillet 1996 et intitulée *Désignation comme administration hospitalière*.

Le présent mémorandum explique ce qu'est une administration hospitalière pour l'application de la TPS/TVH et énonce les lignes directrices administratives à suivre et les critères d'admissibilité à remplir pour qu'un organisme soit désigné comme une administration hospitalière.

Avertissement

Les renseignements dans la présente publication ne remplacent pas les dispositions de la *Loi sur la taxe d'accise* (la Loi) et les règlements connexes. Ils vous sont fournis à titre de référence. Comme ils ne traitent peut-être pas des aspects de vos activités particulières, vous pouvez consulter la Loi ou le règlement pertinent ou communiquer avec un bureau des décisions en matière de TPS/TVH de l'Agence du revenu du Canada (ARC) pour obtenir plus de renseignements. Ces bureaux sont énumérés dans le mémorandum sur la TPS/TVH *Bureaux des décisions en matière de TPS/TVH de l'Agence du revenu du Canada* (1.2). Pour obtenir un renseignement technique sur la TPS/TVH par téléphone, composez le 1-800-959-8296.

Si vous êtes situé au Québec et que vous désirez obtenir des renseignements sur la TPS, vous devez communiquer avec Revenu Québec. Vous pouvez téléphoner au 1-800-567-4692 ou consulter son site Web à www.revenu.gouv.qc.ca.

Remarque – TVH

Les fournitures taxables dont il est question dans la présente publication sont assujetties à la TPS au taux de 5 % ou à la TVH au taux de 13 %. La TVH s'applique aux fournitures effectuées en Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick et à Terre-Neuve-et-Labrador (les provinces participantes). Si vous n'êtes pas certain si une fourniture est effectuée dans une province participante, consultez le bulletin d'information technique sur la TPS/TVH *Règles sur le lieu de fourniture sous le régime de la TVH* (B-078).

Table des matières

Administrations hospitalières désignées 1
Lignes directrices administratives 2
Organisme reconnu comme hôpital public par un gouvernement provincial ou territorial 2
Organisme établi et exploité à une fin non lucrative 3
Traitement médical ou chirurgical des personnes malades ou blessées 3
Lits et services destinés aux malades hospitalisés 4
Demande de désignation 4
Preuves acceptables 5
Remboursements de la TPS/TVH 5
Changements à la structure ou aux activités organisationnelles 6

Administrations hospitalières désignées

Définition d'« administration hospitalière » paragr. 123(1)

1. Une « administration hospitalière » est une institution qui administre un hôpital public **et** qui est désignée par le ministre du Revenu national comme administration hospitalière pour l'application de la TPS/TVH. L'Agence du revenu du Canada (ARC) a le pouvoir délégué de faire cette désignation.

The English version of this publication is entitled *Designation of Hospital Authorities*.

Note : Dans la présente publication, toutes les expressions désignant des personnes visent à la fois les femmes et les hommes.

Agence du revenu du Canada Canada Revenue Agency

Canada

Hôpital public

2. L'expression « hôpital public » n'est pas définie dans la *Loi sur la taxe d'accise* (la Loi) et aucun critère législatif relatif à la désignation d'administrations hospitalières n'y est énoncé. Une telle désignation est plutôt le pouvoir discrétionnaire qu'exerce l'ARC pour accorder un avantage fiscal à un organisme qui exploite un hôpital public. Ce pouvoir discrétionnaire relève des lignes directrices administratives et des critères d'admissibilité.

Droits à titre d'hôpital public
paragr. 259(1) et 259(3)

3. Si un organisme est désigné comme une administration hospitalière, il aura le droit de demander un remboursement de la taxe exigée non admise au crédit relativement à l'exploitation d'un hôpital public et à l'exercice d'autres activités. Le remboursement prévu pour les administrations hospitalières au paragraphe 259(1) de la Loi est de 83 %.

Taxe exigée non admise au crédit
paragr. 259(1)

4. De façon générale, la taxe exigée non admise au crédit représente les montants de TPS/TVH payés sur des achats pour lesquels aucun crédit de taxe sur les intrants (CTI) ne peut être demandé, tels que des achats effectués pour fournir des biens et des services exonérés de la taxe.

Lignes directrices administratives

Critères à remplir pour obtenir la désignation

5. Pour être désigné par l'ARC comme un hôpital public, un organisme doit exploiter un établissement qui répond à **tous** les critères suivants :

- il est reconnu comme un hôpital public par le gouvernement de la province ou du territoire où il est situé;
- il est établi et exploité à des fins non lucratives;
- il est exploité dans le but de fournir des traitements médicaux ou chirurgicaux aux personnes malades ou blessées;
- il fournit et entretient des lits et services destinés aux malades hospitalisés.

Organisme reconnu comme hôpital public par un gouvernement provincial ou territorial

6. Un organisme doit exploiter un établissement qui est reconnu comme un hôpital public en vertu des lois d'une province ou d'un territoire visant les hôpitaux. L'expression « hôpital public » n'a pas nécessairement la même signification dans toutes les compétences provinciales et territoriales. Toutefois, toutes les provinces et tous les territoires reconnaissent certains établissements ou sites comme des hôpitaux publics. Les provinces et territoires publient en règle générale une liste des établissements reconnus comme des hôpitaux publics dans leur compétence. Cette liste est publiée dans des décrets, des règlements ou les rapports annuels de la province ou du territoire.

Traitement médical ou chirurgical

7. L'établissement doit être exploité comme une personne morale unique dans le but de fournir des traitements médicaux ou chirurgicaux aux personnes malades ou blessées, ce qui comprend des soins de courte ou de longue durée ou de réadaptation dans un immeuble ou un groupe d'immeubles.

Financement public

8. L'organisme qui exploite l'établissement doit recevoir un financement de soutien et d'immobilisation des gouvernements provinciaux ou territoriaux pour la prestation de services hospitaliers aux malades hospitalisés et externes qui sont couverts par une assurance gouvernementale.

Services effectués par les médecins, le personnel infirmier et les professionnels de la santé

9. Les services effectués par les médecins, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé doivent être offerts en tout temps dans l'établissement pour permettre l'examen et le diagnostic des patients ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux et les soins donnés aux patients.

Services effectués par les professionnels de la santé et matériel connexe

10. Les services effectués par les professionnels de la santé et le matériel connexe de l'établissement utilisé doivent être destinés à donner des soins de santé au public. Cela comprend les services de laboratoire et de radiologie ainsi que tout autre service de diagnostic, l'administration de médicaments, l'utilisation des salles d'opération et des chambres d'attente (c.-à-d. les salles d'accouchement obstétricales) et les fournitures et le matériel médicaux et chirurgicaux.

Organisme établi et exploité à une fin non lucrative

Organisme de bienfaisance enregistré ou organisme à but non lucratif

11. Pour être admissible à la désignation de l'ARC, un organisme doit être un organisme de bienfaisance enregistré aux fins de l'impôt sur le revenu ou organisme à but non lucratif. Un organisme à but non lucratif est une personne (sauf un particulier, une succession, une fiducie, un organisme de bienfaisance, une institution publique, une municipalité ou un gouvernement) qui remplit les conditions suivantes :

- elle est constituée et administrée exclusivement à des fins non lucratives;
- aucune partie de son revenu n'est payable à ses propriétaires, membres ou actionnaires ou mise à leur disposition pour leur profit personnel, sauf s'ils forment un club ou une association ayant pour objet principal la promotion du sport amateur au Canada.

Traitement médical ou chirurgical des personnes malades ou blessées

Services d'un médecin

12. Les médecins doivent prodiguer des traitements médicaux ou chirurgicaux aux patients, et leurs services doivent être offerts en tout temps dans l'établissement. Cela comprend les médecins employés par l'établissement et ceux à qui l'établissement a conféré un droit de faire admettre ses patients.

Traitement médical ou chirurgical

13. Un traitement médical ou chirurgical désigne tout traitement qu'un médecin prodigue en vue de maîtriser et de soigner la maladie, le trouble ou la blessure d'un patient et l'exercice de ses compétences professionnelles en vue d'examiner le patient, de faire un diagnostic, d'effectuer des procédures chirurgicales et de soulager la maladie, le trouble ou la blessure. Un traitement médical ou chirurgical ne désigne pas les services offerts par le personnel infirmier, les physiothérapeutes ou les autres professionnels de la santé ni les services liés à la prestation de confort ou aux nécessités de l'existence.

14. Un établissement **ne** remplit **pas** les critères d'admissibilité si seules les activités suivantes sont exercées dans le cadre de son exploitation :

- les médecins visitent leurs patients périodiquement dans l'établissement;
- les médecins sont employés afin d'examiner périodiquement les résidents de l'établissement en vue de déterminer si un traitement médical est requis dans un autre établissement;
- les médecins offrent des services administratifs.

Lits et services destinés aux malades hospitalisés

Patient

15. Pour être admissible à la désignation de l'ARC, un organisme doit exploiter un établissement qui offre et réserve des lits et des services destinés aux malades hospitalisés. Un patient est une personne qui reçoit un traitement médical ou chirurgical dans l'établissement, y compris des services de diagnostic et des services thérapeutiques, et dont le nom apparaît comme patient dans les registres de l'établissement ou un autre registre officiel.

Lit destiné aux malades hospitalisés

16. Un lit destiné aux malades hospitalisés est un lit qu'un patient occupe après avoir été admis pour un traitement et qui doit rester au moins une nuit à l'hôpital. On attribue un lit aux patients pour qu'ils reçoivent des services de diagnostic, un traitement médical ou chirurgical et des soins. Les lits destinés aux soins de longue durée en établissement ne sont pas des lits destinés aux malades hospitalisés.

Services destinés aux malades hospitalisés

17. Les services destinés aux malades hospitalisés sont fournis dans l'établissement pour appuyer le traitement médical ou chirurgical, comme les services de laboratoire et de diagnostic et l'administration de médicaments, et pour voir aux nécessités de l'existence et au confort du patient, y compris les services infirmiers de 24 heures, l'hébergement, les services connexes et les repas.

Clinique de jour

18. Si un établissement exploité par un organisme ne dispose pas de lits destinés aux malades hospitalisés (p. ex. une clinique de jour qui offre seulement des soins ambulatoires), il ne serait pas reconnu comme un hôpital public, même s'il fournit des diagnostics et des traitements pour des blessures ou des maladies et qu'il dispose d'un médecin et du personnel infirmier.

Soin de longue durée

19. Un établissement qui offre de la supervision et des soins infirmiers de 24 heures aux personnes qui ne peuvent plus recevoir de soins à domicile, y compris de l'aide pour les activités quotidiennes, l'administration de médicaments et les activités sociales et récréatives, n'est pas un hôpital public aux fins de désignation s'il ne fournit pas de diagnostic ni de traitement pour les blessures et les maladies, qu'il ne dispose pas de médecins sur place en tout temps et qu'il ne fournit pas de lits et de services destinés aux malades hospitalisés.

Exemple

Un particulier réside dans une chambre située dans un établissement de soins pour bénéficiaires internes. Sa chambre inclut des biens et des services, notamment les repas, les services de soins infirmiers, l'entretien ménager, les services de buanderie, la surveillance de la sécurité, le transport régulier, les services sociaux, récréatifs, éducatifs et religieux, la surveillance personnelle et de l'aide pour ses activités quotidiennes (p. ex., prendre un bain, s'habiller, faire sa toilette et manger). Cet établissement ne serait pas reconnu comme un hôpital public.

Demande de désignation

Comment demander une désignation

20. Pour être désigné comme une administration hospitalière, l'organisme doit présenter une demande écrite à l'ARC et fournir des preuves acceptables démontrant qu'il remplit tous les critères d'admissibilité, puis envoyer sa demande à la personne suivante : le directeur de la Division des organismes de services publics et des gouvernements, Direction de l'accise et des décisions de la TPS/TVH, Agence du revenu du Canada, Place de Ville, Tour A, 320, rue Queen, 14e étage, Ottawa (ON) K1A 0L5.

Preuves acceptables

21. Les preuves acceptables comprennent des copies des documents suivants :

- les lettres patentes ou les statuts constitutifs de l'organisme;
- les décrets ou les lois d'intérêt privé d'une législature provinciale comme preuve de création;
- les statuts ou l'acte constitutif (s'il y a lieu);
- les règlements administratifs de l'organisme;
- des documents soutenant que l'établissement exploité par l'organisme est reconnu comme hôpital public par le gouvernement de la province ou du territoire dans lequel il est situé;
- le permis d'exploitation émis à l'organisme par la province ou le territoire dans lequel l'établissement est situé;
- des documents soutenant que l'organisme est constitué et administré exclusivement à des fins non lucratives;
- des documents soutenant que l'établissement est exploité dans le but de fournir des traitements médicaux ou chirurgicaux aux personnes malades ou blessées et qu'il offre et réserve des lits et services destinés aux malades hospitalisés.

Autres types de preuves acceptables

22. Les documents suivants peuvent également servir de preuves acceptables que les critères ont été remplis : les accords de financement gouvernementaux, les politiques et lignes directrices écrites, les manuels de fonctionnement, les états financiers, les rapports annuels, les organigrammes, les règlements administratifs sur le personnel médical et les descriptions d'emploi des employés.

Pages Web

23. Si des documents sont disponibles sur un site Web, le lien direct (l'adresse URL) à la page ou au document Web pertinent peut être fourni.

Remboursements de la TPS/TVH

Remboursement de 83 %

24. Un organisme qui est désigné comme administration hospitalière aura le droit de demander un remboursement de 83 % de la TPS, ou de la composante fédérale de la TVH, qu'elle a payée, à condition que ses achats aient été effectués, ou ses dépenses engagées, en vue de servir aux activités exercées dans le cadre de l'exploitation de son hôpital public. Les administrations hospitalières de la Nouvelle-Écosse ont également droit au remboursement de 83 % de la composante provinciale de la TVH payée relativement aux activités exercées dans le cadre de l'exploitation de leur hôpital public.

Exceptions
Énoncé de politique P-245

25. Le statut d'administration hospitalière désignée ne donne pas automatiquement le droit à l'organisme de recevoir un remboursement de 83 % pour tous ses achats. Le remboursement s'applique dans la mesure où les achats que l'organisme effectue, ou les dépenses qu'il engage, serviront aux activités qu'il exerce dans le cadre de l'exploitation de son hôpital public. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez l'énoncé de politique sur la TPS/TVH *Établissement des « ...activités exercées par un organisme dans le cadre de l'exploitation d'un hôpital public » aux fins du remboursement de 83 % prévu pour les organismes de services publics et applicable aux administrations hospitalières* (P-245).

Remboursement pour soins de santé

26. Pour les périodes de demandes de remboursement qui se terminent le 1er janvier 2005 ou après, l'administration hospitalière pourrait également demander un remboursement pour soins de santé de 83 % de la TPS, ou de la composante fédérale de la TVH, qu'elle a payée dans le cadre de l'exercice de certaines activités, qui n'incluent pas l'exploitation d'un hôpital public. L'administration hospitalière a le droit de demander ce remboursement pour la taxe payée dans le cadre de l'exploitation d'un établissement admissible en vue de réaliser soit des fournitures en établissement, soit des fournitures en établissement pour un autre établissement admissible ou un hôpital public, des fournitures connexes ou des fournitures de biens ou de services médicaux à domicile. Les bureaux des décisions en matière de TPS/TVH peuvent fournir des renseignements supplémentaires sur ces remboursements. Consultez le mémorandum sur la TPS/TVH *Service de décisions et d'interprétations en matière d'accise et de TPS/TVH* (1.4)

paragr. 259(4.1)

27. Dans les cas où le remboursement de 83 % n'est pas offert, une administration hospitalière pourrait avoir le droit de demander un remboursement de 50 % de la TPS ou de la composante fédérale de la TVH payée ou à payer sur les achats et dépenses admissibles. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez le guide sur la TPS/TVH *Remboursement de la TPS/TVH pour les organismes de services publics* (RC4034).

Changements à la structure ou aux activités organisationnelles

Changement de situation de l'administration hospitalière

28. Une fois que l'ARC a désigné un organisme comme une administration hospitalière, il incombe à cet organisme d'informer l'ARC de tout changement qui pourrait avoir une incidence sur sa situation en tant qu'administration hospitalière aux termes de la Loi. Cela peut comprendre ce qui suit : un changement au niveau de la situation de l'établissement à titre d'hôpital public reconnu; un changement des activités exercées dans l'établissement; la fusion à un autre organisme, y compris une autre administration hospitalière; l'organisme cesse d'être un organisme à but non lucratif ou un organisme de bienfaisance enregistré.

Révocation de la désignation ayant été accordée par l'ARC

29. Lorsqu'un organisme n'est plus admissible au titre d'administration hospitalière en vertu de la Loi, il n'a plus le droit au remboursement de 83 %, peu importe si sa désignation d'administration hospitalière a été révoquée ou non par l'ARC. Son droit au remboursement pour soins de santé de 83 % ou à d'autres remboursements pourrait également être touché.

Demandes de renseignements par téléphone

Renseignements de nature technique sur la TPS/TVH : 1-800-959-8296

Renseignements généraux sur la TPS/TVH : 1-800-959-7775 (Renseignements aux entreprises)

Si vous êtes situé au Québec : 1-800-567-4692 (Revenu Québec)

Toutes les publications techniques sur la TPS/TVH se trouvent dans le site Web de l'ARC à www.arc.gc.ca/tpstvhtech.