



**Canadian
Medical
Association** **Association
médicale
canadienne**

1867 prom. Alta Vista Dr. Ottawa ON K1G 3Y6
Tel./Tél. : 613 731-9331 Toll free/Sans frais : 800 267-9703
Fax/Télec. : 613 731-1755

MÉMOIRE

L'IMPACT DE LA TAXE SUR LES PRODUITS ET SERVICES (TPS) ET DE LA TAXE DE VENTE HARMONISÉE (TVH) PROPOSÉE SUR LES MÉDECINS DU CANADA

**Mémoire présenté au Comité permanent des
finances
de la Chambre des communes**

**Ottawa (Ontario)
Le 21 janvier 1997**

Pour information : Direction des affaires publiques

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national de la profession médicale au Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mandat de jouer un rôle de chef de file auprès des médecins et de promouvoir les normes les plus élevées de santé et de soins de santé pour les Canadiens.

Pour le compte de ses membres et de la population canadienne, l'AMC exerce toute une gamme de fonctions, notamment favoriser l'élaboration de politiques et de stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents, faciliter le changement au sein de la profession médicale et ouvrir la voie et servir de guide aux médecins pour les aider à influencer les changements dans le processus de prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est un organisme de participation facultative représentant la majorité des médecins du Canada, et regroupant 12 divisions provinciales et territoriales ainsi que 38 organisations médicales affiliées.

TABLE DES MATIÈRES

I.	INTRODUCTION	1
II	ARRIÈRE-PLAN	2
III.	CONTEXTE STRATÉGIQUE	3
	<i>(i). Impact de la TPS sur une bonne politique fiscale et sur une bonne politique de soins de santé.....</i>	3
	<i>(ii). Les services de santé ne sont pas tous égaux sous le régime de la TPS/TVH.....</i>	4
IV.	LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION	5
V.	RECOMMANDATION	5
VI.	SOMMAIRE	7

I. INTRODUCTION

L'Association médicale canadienne (AMC) félicite le gouvernement fédéral de suivre un processus clair et ouvert et d'encourager le dialogue dans les domaines de la politique fiscale et de l'économie. Les Canadiens de toutes les sphères d'activité attendent du gouvernement qu'il joue un rôle de chef de file solide et constructif dans ce domaine. C'est pourquoi l'AMC se réjouit de pouvoir présenter sa position au Comité permanent des finances de la Chambre des communes au moment où il étudie le projet de loi C-70, «*Loi modifiant la Loi sur la taxe d'accise, la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces, la Loi de l'impôt sur le revenu, la Loi sur le compte de service et de réduction de la dette et des lois connexes*».

L'AMC a déjà comparu à plusieurs reprises devant le Comité, dans le cadre de l'étude de questions portant sur la politique fiscale fédérale au Canada. Outre les mémoires qu'elle a présentés dans le contexte des consultations prébudgétaires du gouvernement, l'AMC a comparu devant le Comité lorsque celui-ci a examiné des solutions de rechange possibles à la taxe sur les produits et services (TPS) en 1994¹.

L'AMC a alors formulé clairement les préoccupations de la profession médicale au sujet de la nécessité de mettre en œuvre un système fédéral de taxe de vente simplifié, juste et équitable pour tous. L'AMC demeure fermement vouée aux principes qui sous-tendent un régime de taxe de vente efficient et efficace. Elle est toutefois convaincue qu'il faut réviser, d'une part, le lien entre la politique sur la taxe de vente et la politique sur les soins de santé au Canada, et de l'autre, entre la politique sur la taxe de vente et les médecins en tant que fournisseurs de services.

Le système de soins de santé du Canada est une caractéristique qui définit le Canada et le rend spécial. Des pressions s'exercent sur le financement du système de soins de santé : ce n'est pas un secret. On demande à tous les fournisseurs, y compris les médecins, de faire leur part pour contrôler les coûts et relever ce défi budgétaire. Cependant, en mettant en œuvre la TPS, le gouvernement fédéral a augmenté pour les médecins les coûts de la prestation des services médicaux.

¹Remplacer la taxe sur les produits et services : Équité pour les médecins, mémoire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes, Ottawa (Ontario), le 15 mars 1994. L'Association médicale canadienne.

Plus précisément, la mise en œuvre de la TPS telle qu'elle s'applique aux médecins nous rappelle constamment qu'il persiste des anomalies dans la politique fiscale. Si l'on ne modifie pas la politique, la mise en œuvre d'une taxe de vente harmonisée (TVH) proposée le 1^{er} avril 1997 alourdira pour la peine les répercussions de ces anomalies, comme ce fut le cas avec l'entrée en vigueur de la taxe de vente provinciale du Québec (TVQ) le 1^{er} juillet 1992.

L'anomalie fiscale découle du fait que les services médicaux sont actuellement «exonérés» en vertu de la *Loi sur la taxe d'accise*. C'est pourquoi les médecins se retrouvent d'une part dans la position peu enviable de ne pouvoir demander de remboursement de la TPS (c'est-à-dire qu'ils ne peuvent demander des crédits de taxe sur les intrants - CTI) payée sur les fournitures médicales (comme le matériel médical, les fournitures médicales, le loyer, les services publics) dont ils ont besoin pour fournir des soins de santé de qualité. D'autre part, ils ne peuvent la faire payer par ceux qui achètent les services en question (c.-à-d. les gouvernements provinciaux et territoriaux). Les médecins du Canada sont furieux, et c'est compréhensible, d'être les seuls à être traités injustement sous le régime de la TPS et de la TVH imminente.

II ARRIÈRE-PLAN

La TPS a été conçue comme une taxe sur la consommation : dans ce régime, la taxe qui frappe les achats effectués durant le «processus de production» devrait être remboursée, le consommateur, non le producteur, d'un bien ou d'un service devant assumer le plein fardeau de la taxe. C'est pourquoi les travailleurs indépendants et les petites entreprises peuvent demander au gouvernement fédéral un remboursement de la TPS payée sur les achats nécessaires à la plupart des activités commerciales. Il importe de comprendre que ceux qui peuvent demander un remboursement de TPS à l'égard de la plupart des activités commerciales pourront quand même le faire à la suite de la mise en œuvre proposée d'une taxe de vente harmonisée dans la région de l'Atlantique. On propose d'en fixer le taux à 15 % (taxe fédérale de 7 % et taxe provinciale de 8 %).

Dans le cas des services médicaux, les consommateurs (c.-à-d. ceux qui achètent les services), ce sont presque toujours les gouvernements provinciaux et territoriaux. Comme ceux-ci ne paient pas de TPS (parce que la Constitution

les en exempté), on se serait attendu à ce que la TPS ne frappe pas la prestation des services médicaux. Ce n'est toutefois pas le cas. Il est difficile de concilier les politiques fédérales sur les soins de santé qui visent à préserver et à protéger les soins de santé financés par l'État et une politique fiscale qui particularise les services médicaux et en taxe les coûts.

Malheureusement, les médecins se retrouvent dans une situation intenable de «double péril». C'est d'une injustice flagrante et, compte tenu des principes fondamentaux de l'administration d'un régime fiscal juste et équitable, il faudrait modifier la taxe en conséquence.

Afin d'essayer de documenter l'impact de la décision qu'a prise le gouvernement fédéral d'exonérer les services médicaux, la firme de comptables KPMG a estimé, dans le cadre d'une étude indépendante, que la TPS a augmenté de 60 millions de dollars par année les coûts pour les médecins². Depuis 1991, le total dépasse maintenant les 360 millions de dollars.

L'entente conclue récemment par le gouvernement fédéral et les provinces de l'Atlantique (sauf l'Île-du-Prince-Édouard) afin d'harmoniser leurs taxes de vente alourdira considérablement le problème pour les médecins, car la TVH étend l'assiette fiscale provinciale essentiellement à celle de la TPS dans les provinces en cause. Incapables de demander un remboursement de la TPS qu'ils paient actuellement (et de la TVH proposée à compter du 1^{er} avril 1997), les médecins devront un fois de plus absorber les coûts supplémentaires qu'entraîne la pratique de la médecine.

En évaluant l'impact de la TVH proposée, KPMG a calculé qu'il en coûtera 4,7 millions de dollars de plus par année aux médecins du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de Terre-Neuve parce qu'ils n'ont pas droit à un remboursement de la taxe payée sur leurs achats³.

La profession médicale ne demande pas de traitement de faveur. Nous voulons seulement être traités comme les autres Canadiens qui travaillent à leur compte et les petites entreprises qui peuvent demander de CTI. Nous voulons aussi

²Review of the Impact of the Goods and Services Tax on Canadian Physicians, KPMG, juin 1992.

³Review of the Impact of a Provincial Value Added Tax on Physicians in New Brunswick, Nova Scotia, and Newfoundland and Labrador, KPMG, août 1996.

être traités comme les autres fournisseurs de soins de santé qui peuvent récupérer les coûts de la TPS.

Si les médecins, comme travailleurs indépendants, sont considérés comme de petites entreprises dans le contexte de la fiscalité, il semble tout à fait raisonnable qu'ils soient assujettis aux mêmes règles fiscales que les autres petites entreprises. C'est une question de justice fondamentale.

III. CONTEXTE STRATÉGIQUE

Avant la mise en œuvre de la TPS, la taxe de vente fédérale (TVF) était incluse dans le prix de la plupart des biens (et non des services) produits ou importés au Canada. Lorsque les consommateurs achetaient des produits, la TVF était donc incluse dans le prix. Les médecins et les autres travailleurs indépendants et les petites entreprises du Canada étaient alors traités essentiellement de la même façon sur le plan de la taxe de vente. Depuis 1991, toutefois, la mise en œuvre de la TPS défavorise les médecins.

Si l'on ne corrige pas la situation, avec l'entrée en vigueur de la TVH, les médecins de la région de l'Atlantique devront assumer, tout comme ceux du Québec, les coûts additionnels découlant du fait que la TPS et la taxe de vente provinciale sont assujetties aux mêmes règles.

(i). Impact de la TPS sur une bonne politique fiscale et sur une bonne politique de soins de santé

Pendant son étude du projet de loi C-70, le Comité permanent des finances devrait chercher les possibilités pour la politique fiscale et la politique de santé d'agir de pair. Le principe de l'alignement d'une bonne politique de santé sur une solide politique fiscale est crucial à la gestion du changement tout en aidant à jeter des bases solides pour une croissance et une prospérité futures. La politique actuelle sur la TPS impose malheureusement une série de distorsions à cause desquelles la politique budgétaire et la politique de santé jouent l'une contre l'autre. Les politiques fiscales qui n'appuient pas la politique de santé sont de mauvaises politiques. Pensons aux exemples suivants :

1. Dans le régime actuel, les hôpitaux peuvent (en vertu de la formule «MUSH» - qui s'applique aux secteurs municipal, universitaire, scolaire et

hospitalier) obtenir un remboursement de 83 % de la TPS payée sur leurs achats, tandis que les médecins doivent absorber le coût complet de la TPS qui frappe leurs fournitures. Au moment où des initiatives stratégiques dans le domaine de la santé lancées partout au Canada visent à étendre la pratique communautaire, la politique actuelle sur la TPS (et maintenant la politique sur la taxe de vente harmonisée), en vertu de laquelle les fournitures sont taxées dans un contexte de clinique privée alors que la taxe est en grande partie remboursée en contexte hospitalier, joue contre cette réorientation.

2. Les médicaments prescrits sont détaxés. Cette mesure visait à assurer que les sociétés pharmaceutiques ne s'en tirent pas plus mal que dans le cadre du régime précédent de la taxe de vente fédérale. Si l'on reconnaît que les médicaments peuvent jouer un rôle aussi important que certains traitements médicaux, il semble illogique que le gouvernement décide de détaxer les médicaments et de laisser les services médicaux absorber la TPS.
3. Dans le contexte budgétaire actuel, la politique sur la TPS et, maintenant la taxe de vente harmonisée proposée dans la région de l'Atlantique, risquent de nuire au recrutement et à la rétention des médecins partout au Canada et plus particulièrement dans les provinces de l'Atlantique, qui connaissent déjà des difficultés.
4. On estime que les 55 000 médecins emploient jusqu'à 100 000 Canadiens. Les médecins jouent un rôle important dans la création d'emplois. Les effets disproportionnés de la politique sur la TPS pourraient avoir un effet négatif sur le nombre de personnes que les médecins emploient.

Face à ces enjeux, il est évident qu'une bonne politique fiscale et une bonne politique de santé ne sont pas synchronisées et travaillent l'une contre l'autre. C'est le moment, pendant l'étude du projet de loi C-70 au Comité permanent, d'analyser la situation en fonction du principe fondamental de la justice du régime fiscal tout en assurant qu'une bonne politique fiscale appuie une bonne politique sur les soins de santé.

(ii). *Les services de santé ne sont pas tous égaux sous le régime de la TPS/TVH*

Les médecins ne sont pas le seul groupe de fournisseurs de soins de santé dont les services sont «exonérés», avec pour résultat une augmentation des coûts liés à la TPS. Les services des dentistes, des infirmières, des physiothérapeutes, des psychologues et des chiropraticiens, par exemple, sont aussi «exonérés».

Ce qu'il faut comprendre toutefois, c'est qu'il y a une distinction importante entre les services financés par le gouvernement et les autres. Les fournisseurs privés de services de santé qui ne sont pas financés par l'État peuvent inclure la TPS dans leurs coûts prévus dans leur grille d'honoraires.

Dans le cas des services financés par l'État, les médecins ne peuvent recouvrer la taxe payée sur les achats, sauf si un remboursement particulier a été prévu (comme dans le cas des hôpitaux). Jusqu'à maintenant, dans le cadre de négociations avec la profession médicale, aucun gouvernement provincial ou territorial n'a consenti à prévoir du financement pour refléter les coûts supplémentaires découlant de la mise en œuvre de la TPS. Les gouvernements ont argué qu'il s'agit d'une question «fédérale». Cela devient important si l'on tient compte du fait qu'en vertu de la Constitution canadienne, un palier de gouvernement ne peut en taxer un autre et que les gouvernements provinciaux ne sont pas disposés à absorber le coût de la TPS.

Il est crucial de signaler que puisque les médecins tirent 99 % de leur revenu professionnel des régimes gouvernementaux d'assurance-maladie⁴, ils n'ont absolument pas le choix lorsqu'il s'agit de recouvrer la TPS - ils doivent l'absorber!

En résumé, si certains services de santé sont exonérés, il est impératif de signaler que certains fournisseurs «sont plus égaux que d'autres» sous le régime de la TPS - en effet, contrairement aux autres fournisseurs de soins de santé, les médecins ne peuvent réclamer de CTI. Cette distinction devient vraiment apparente lorsque l'on tient compte de la provenance du financement (privé ou public) de ces services.

⁴Dépenses nationales de santé, 1975–1994, Santé Canada, janvier 1996.

IV. LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION

Comme beaucoup d'autres personnes dans la société canadienne, les médecins travaillent fort pour fournir des soins de santé de qualité à leurs patients dans le contexte de ce qui constitue presque exclusivement un système de services médicaux financés par l'État. Les médecins ne sont pas différents des Canadiens : eux aussi sont des consommateurs (et des acheteurs).

Comme consommateurs, les médecins sont disposés à payer leur juste part de taxes pour appuyer le vaste éventail de services gouvernementaux importants. Par ailleurs, comme fournisseurs de soins de santé, les médecins n'ont pas accepté, et ne doivent pas non plus accepter, que se perpétuent les injustices fondamentales que comportent les mesures sur la TPS et la TVQ actuelles et la TVH proposée.

Jusqu'à maintenant, l'AMC a présenté des instances à deux ministres des Finances et à leurs hauts fonctionnaires. Nous avons discuté de plusieurs façons de régler une situation qui ne peut durer, en vain jusqu'à maintenant. Nous demandons au Comité et au gouvernement fédéral de trouver une solution équitable qui aidera les médecins du Canada à régler un problème qui perdure depuis longtemps.

V. RECOMMANDATION

Il est possible de régler cette situation injuste et discriminatoire. Il y a une solution qui peut renforcer une bonne politique économique par une bonne politique sur la santé au Canada. Une modification de la *Loi sur la taxe d'accise*, mesure législative qui régit la TPS (et la TVH proposée), peut rendre équitable une situation qui est injuste pour tous les médecins du Canada.

Dans le mémoire qu'elle a présenté récemment au Comité permanent dans le cadre de la consultation prébudgétaire de 1997, l'AMC a recommandé «qu'afin de rendre la politique sur la TPS juste et équitable pour les médecins, les services médicaux soient détaxés». Afin d'atteindre cet objectif, on pourrait détaxer tous les services de santé financés par les provinces, y compris les services médicaux.

Cette recommandation place les médecins sur le même pied que les autres travailleurs indépendants et les petites entreprises du Canada. De plus, dans l'optique des soins de santé, on traiterait ainsi les services médicaux de la même façon que les médicaments prescrits. La proposition est raisonnable, étant donné que dans bien des cas, les soins médicaux et les médicaments vont de pair.

En outre, cette recommandation assurerait que, sous le régime de la TPS et de la TVH proposée, les services médicaux ne seraient pas traités plus mal que d'autres produits ou services achetés par les gouvernements provinciaux et à l'égard desquels les fournisseurs peuvent demander un remboursement de taxe (c.-à-d. des CTI). Il n'est pas équitable d'avoir une politique fiscale qui exige que des biens méritoires comme les soins médicaux absorbent plus de taxe que d'autres produits et services fournis aux gouvernements provinciaux.

Si la recommandation est un important énoncé de principe sur ce qu'il faut pour éliminer les injustices actuelles du régime de la TPS et de la TVH imminente, l'AMC présente au Comité permanent une recommandation plus précise sur la façon possible d'appliquer les principes dans le contexte du projet de loi C-70 et de la *Loi sur la taxe d'accise*.

L'AMC recommande respectueusement ce qui suit :

1. «QUE LES SERVICES DE SANTÉ FINANCÉS PAR LES PROVINCES SOIENT DÉTAXÉS.»

On a avisé l'AMC qu'on pourrait y arriver en modifiant le projet de loi C-70 comme suit :

(1). *En remplaçant l'article 5 de la Partie II de l'Annexe V de la Loi sur la taxe d'accise par ce qui suit :*

5. «La fourniture (autre qu'une fourniture détaxée) par un médecin de services de consultation, de diagnostic, de traitement ou d'autres soins de santé (autres que les services chirurgicaux ou dentaires exécutés à des fins esthétiques et non à des fins médicales ou restauratrices).»

- (2). *En abrogeant l'article 9 de la Partie II de l'Annexe V de la Loi sur la taxe d'accise.*
- (3). *En modifiant la Partie II de l'Annexe VI de la Loi sur la taxe d'accise en ajoutant ce qui suit après l'article 40 :*

41 La fourniture d'un bien ou d'un service, mais seulement dans la mesure où la contrepartie de la fourniture est payable ou remboursée par le gouvernement d'une province dans le cadre d'un régime de services de santé offert aux assurés de la province et institué par une loi de la province.

VI. SOMMAIRE

En adoptant la recommandation ci-dessus, le gouvernement fédéral atteindrait au moins les deux grands objectifs stratégiques suivants :

1. Resserrer le lien entre une bonne politique économique et une bonne politique de santé au Canada.
2. Appliquer les principes fondamentaux qui sont les piliers de notre régime fiscal (justice, équité, efficience, efficacité).