

Mémoire de l'AMC

Proposition permettant d'éviter les conséquences négatives de la politique fiscale fédérale sur la prestation des soins de santé

Mémoire présenté en réponse à la consultation menée par le ministère des Finances au sujet des *Propositions législatives relatives à l'impôt sur le revenu, à la taxe de vente et aux droits d'accise*

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Introduction

L'Association médicale canadienne (AMC) présente ce mémoire en réponse à la consultation menée par le ministère des Finances au sujet des *Propositions législatives relatives à l'impôt sur le revenu, à la taxe de vente et aux droits d'accise (Propositions législatives fiscales)*.

L'AMC est le porte-parole national des médecins du Canada. Au nom de ses quelque 83 000 membres et au nom de la population canadienne, elle a pour mission d'aider les médecins à prendre soin des patients. Pour mener à bien cette mission, l'AMC réalise des activités de représentation pancanadiennes et se concentre sur les priorités politiques nationales en matière de santé.

Comme elle l'explique en détail dans ce mémoire, l'AMC craint au plus haut point qu'en appliquant aux structures de médecine de groupe l'article 13 des *Propositions législatives fiscales*, le gouvernement fédéral entrave par inadvertance la recherche, la formation et l'éducation en médecine, ainsi que l'accès aux soins.

Afin d'éviter les conséquences inattendues de ce changement de la politique fiscale fédérale, l'AMC recommande vivement au gouvernement fédéral d'exempter les structures de médecine de groupe et la prestation des soins de santé des modifications de l'article 125 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* au sujet de la multiplication de l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises proposées à l'article 13 des *Propositions législatives fiscales*.

Pertinence du cadre des sociétés privées sous contrôle canadien pour l'exercice de la médecine

Les médecins du Canada sont des professionnels très qualifiés qui fournissent un service public important et contribuent considérablement à l'économie du savoir du Canada. En raison de l'aménagement du système de santé canadien, la vaste majorité des médecins – plus de 90 % – sont des travailleurs autonomes, propriétaires de leur petite entreprise.

À ce titre, ils n'ont généralement pas accès à des prestations de retraite ou de santé, mais ils doivent en fournir à leurs employés. Le cadre régissant les sociétés privées sous contrôle canadien (SPCC) et l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises (DAPE) sont essentiels à la gestion d'un cabinet de médecin au Canada. Il est primordial de tenir compte du fait que les médecins ne peuvent faire payer à leurs patients les coûts accrus, par exemple ceux qui seront attribuables aux changements apportés au cadre régissant les SPCC et à l'accès à la DAPE, comme d'autres entreprises le feraient avec leurs clients.

Compte tenu des perspectives d'affaires uniques des cabinets de médecin, l'AMC s'est réjouie que le gouvernement fédéral souligne, dans son budget 2016, la valeur des professionnels de la santé, en tant que propriétaires de petite entreprise, pour les communautés canadiennes. Pourtant, le budget de 2016 contenait aussi une proposition visant à modifier les critères d'admissibilité à la déduction accordée aux petites entreprises, modification qui se répercutera sur les médecins appartenant à des structures de groupe.

L'enjeu : la contribution des structures de groupe à la prestation des soins de santé

L'AMC est d'avis que cette proposition fiscale fédérale touchera quelque 10 000 à 15 000 médecins. Si elle est mise en œuvre, cette mesure fiscale fédérale aura des répercussions négatives sur les structures de groupe de communautés d'un bout à l'autre du Canada. Si elle s'applique aux structures de groupe, cette proposition ajoute aussi une inégalité chez les médecins dont la pratique est constituée en société et les incite à exercer seuls, ce qui va à l'encontre des priorités provinciales et territoriales en matière de prestation de services de santé.

Les structures de groupe sont prévalentes dans les centres universitaires des sciences de la santé et dans certaines spécialités, comme l'oncologie, l'anesthésiologie, la radiologie et la cardiologie. Les soins spécialisés sont de plus en plus surspécialisés. Dans beaucoup de spécialités, il est maintenant courant que les soins soient fournis par des équipes constituées de nombreux spécialistes, surspécialistes et fournisseurs de soins paramédicaux. Les soins en équipe jouent un rôle essentiel dans l'éducation et la formation des étudiants en médecine et des médecins résidents dans les hôpitaux d'enseignement, ainsi qu'en recherche médicale.

En termes simples, les structures de groupe n'ont pas été mises sur pied à des fins fiscales ou commerciales. Elles visent plutôt à satisfaire aux priorités des provinces et des territoires en matière de santé, principalement en contexte universitaire de la santé comme en enseignement et en recherche en médecine, ainsi qu'à optimiser la prestation des soins aux patients. Pendant des années, voire des décennies, les gouvernements des provinces et des territoires ont appuyé et encouragé la prestation des soins par des modèles d'équipe.

Soyons clairs : les structures de groupe ont été mises sur pied de façon à répondre aux priorités du secteur de la santé, et non à des fins commerciales. Il est tout aussi important de reconnaître que les structures de groupe ont des raisons d'être et des rôles différents de structures corporatives ou de sociétés de personnes semblables qui existent dans d'autres professions. Contrairement à la plupart des autres professionnels, les médecins ne mettent pas sur pied ces structures pour augmenter leurs bénéfices.

Il est crucial que le ministère des Finances reconnaisse qu'une modification de l'admissibilité à la déduction accordée aux petites entreprises aura des répercussions fiscales plus importantes que le simple écart de 4,5 % du taux accordé aux petites entreprises par rapport au taux général à l'échelon fédéral. Il serait fallacieux pour le ministère d'essayer de soutenir que la suppression de l'accès complet à la déduction accordée aux petites entreprises dans le cas des médecins dont la pratique est constituée en société selon une structure de groupe entraînera une augmentation mineure de l'impôt. Comme il est expert de la politique fiscale, le ministère des Finances sait que ce changement aura des répercussions sur la fiscalité des provinces/territoires comme le démontre le Tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Répercussions fiscales, selon la province ou le territoire, de la mise en œuvre de la proposition fiscale fédérale.

Province	TPE	TGS	Écart
Colombie-Britannique	13.0%	26.0%	13.0%
Alberta	13.5%	27.0%	13.5%
Saskatchewan	12.5%	27.0%	14.5%
Manitoba	10.5%	27.0%	16.5%
Ontario	15.0%	26.5%	11.5%
Québec	18.5%	26.9%	8.4%
Nouveau-Brunswick	14.5%	27.0%	12.5%
Nouvelle-Écosse	13.5%	31.0%	17.5%
Île-du-Prince-Édouard	15.0%	31.0%	16.0%
Terre-Neuve	13.5%	29.0%	15.5%

Source : KPMG, 31 décembre 2015

En Nouvelle-Écosse, par exemple, environ 60 % des médecins spécialistes exercent dans des structures de groupe. Si le gouvernement fédéral applique cette proposition fiscale aux structures de groupe, les médecins verront leurs impôts augmenter immédiatement de 17,5 %. Ce faisant, le gouvernement fédéral incitera fortement ces médecins à délaisser la pratique en équipe pour exercer seuls. Si la proposition est adoptée, le gouvernement fédéral pourrait déclencher une réorganisation de l'exercice de la médecine en Nouvelle-Écosse.

Extraits de communiqués des médecins

L'AMC a reçu l'original et des copies d'un volume important de correspondance provenant de tous nos membres qui sont profondément préoccupés par la proposition fiscale fédérale. Pour illustrer les risques que cette proposition représente pour les soins de santé, voici des extraits de certains de ces communiqués :

- « Notre société de personne a été mise sur pied au cours de la décennie 1970... Elle a pour mission d'exceller en soin des patients, éducation et recherche... Si les membres n'ont pas accès à la déduction complète accordée aux petites entreprises, cela aurait des répercussions indésirables graves sur la fidélisation et le recrutement... Les changements exerceront probablement des pressions en faveur de la dissolution de la société de personnes et du retour à l'époque des services fournis aux départements par des entrepreneurs indépendants ayant des intérêts financiers personnels concurrents. »
Soumis à l'AMC le 15 avril 2016 par un membre des Associés en anesthésie du Campus Général de l'Hôpital d'Ottawa
- « L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est un centre universitaire de soins de santé voué aux soins des patients, à la recherche et à l'éducation en médecine... Pour appuyer ce que nous considérons comme notre « mission universitaire », les cardiologues de l'Institut ont créé une société de personnes universitaire... Si ces changements [fiscaux] vont de l'avant, ils entraveront la capacité de groupes comme le nôtre de continuer de fonctionner et auront un effet négatif spectaculaire sur l'éducation en médecine, la recherche innovatrice en soins de santé et

la prestation de soins de grande qualité à nos patients les plus malades. »
Soumis à l'AMC le 19 avril 2016 par un membre des Associés en cardiologie

- « Nous sommes une société de personnes regroupant 93 associés qui sont tous anesthésiologistes universitaires membres du corps professoral de l'Université de Toronto et cliniciens au Réseau universitaire de santé, dans le Système de santé Sinai ou à l'Hôpital Women's College... Contrairement aux partenariats d'affaires traditionnels, nous ne tirons aucun avantage commercial quel qu'il soit d'une société de personnes... La législation proposée dans le budget de 2016 semble injuste, car elle alourdit les difficultés financières imposées à nos associés – nous sommes d'avis qu'il s'agit d'un impôt régressif sur la recherche, l'enseignement et l'innovation. »

Soumis à l'AMC le 14 avril 2016 par des membres des Associés en anesthésie UHN-MSH

Recommandation

L'AMC recommande que le gouvernement fédéral exempte les structures de médecine de groupe et la prestation des soins de santé des modifications que l'on propose d'apporter à l'article 125 de la Loi de l'impôt sur le revenu au sujet de la multiplication de l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises, comme le propose l'article 13 des Propositions législatives fiscales.

Suit un amendement proposé pour veiller à ce que les structures de groupe soient exemptées de l'article 13 des Propositions législatives fiscales :

Que l'on modifie l'article 125 de la Loi en ajoutant ce qui suit après le paragraphe 125(9) proposé :

125(10) Interprétation d'associé désigné – [société de personnes constituée en structure de médecine de groupe] – Aux fins du présent article, lorsqu'il faut déterminer si une société privée sous contrôle canadien contrôlée, directement ou indirectement, de quelque manière que ce soit, par un ou plusieurs médecins ou par des personnes ayant un lien de dépendance avec un médecin fait partie d'une société de personnes donnée au cours d'une année d'imposition, l'expression « société de personnes donnée » n'inclut pas une société de personnes constituée en structure de médecine de groupe.

125(11) Revenu de société déterminé – [société constituée en structure de médecine de groupe] – Aux fins du présent article, lorsqu'il faut déterminer le revenu de société déterminé pour une année d'imposition d'une société contrôlée, directement ou indirectement, de quelque manière que ce soit, par un ou plusieurs médecins ou par une personne ayant un lien de dépendance avec un médecin, l'expression « société privée » n'inclut pas une société constituée en structure de médecine de groupe.

Que l'on modifie le paragraphe 125(7) de la Loi en ajoutant ce qui suit, en ordre alphabétique :

« **société de personnes constituée en structure de médecine de groupe** » – société de personnes qui :

- a) est contrôlée, directement ou indirectement, de quelque manière que ce soit, par un ou plusieurs médecins ou par une personne ayant un lien de dépendance avec un médecin;
- b) tire la totalité ou la presque totalité de son revenu pour l'année d'une entreprise exploitée activement qui consiste à fournir des services et des biens à un cabinet médical ou à l'égard de celui-ci;

« **société constituée en structure de médecine de groupe** » – société qui :

- a) est contrôlée, directement ou indirectement, de quelque manière que ce soit, par un ou plusieurs médecins ou par une personne ayant un lien de dépendance avec un médecin;
- b) tire la totalité ou la presque totalité de son revenu pour l'année d'une entreprise exploitée activement qui consiste à fournir des services et des biens à un cabinet médical ou à l'égard de celui-ci.

« **cabinet médical** » – les cabinets et les actes autorisés d'un médecin au sens de la loi et des règlements des provinces ou des territoires et les activités reliées ou accessoires à l'exercice et aux actes autorisés en question;

« **médecin** » – professionnel de la santé dûment autorisé par l'ordre des médecins d'une province ou d'un territoire et qui exerce activement;