

## Mémoire de l'AMC:

# POINT DE VUE DE L'INDUSTRIE MÉDICALE – APPUYER LA PETITE ENTREPRISE, LE MOTEUR ÉCONOMIQUE DU CANADA

Mémoire sur la consultation menée par  
le ministère des Finances Canada au  
sujet de la planification fiscale au moyen  
de sociétés privées

Le 2 octobre 2017

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national des médecins du Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mission d'aider les médecins à responsabiliser les patients et en prendre soin.

Pour le compte de ses 85 000 membres et plus et de la population canadienne, l'AMC s'acquitte d'un vaste éventail de fonctions dont les principales consistent à préconiser des politiques et des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies, promouvoir l'accès à des soins de santé de qualité, faciliter le changement au sein de la profession médicale et offrir aux médecins le leadership et les conseils qui les aideront à orienter les changements de la prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est une organisation professionnelle à participation volontaire qui représente la majorité des médecins du Canada, regroupe 12 associations médicales provinciales et territoriales et est affiliée à plus de 60 organisations médicales nationales.

## Introduction

Les modifications annoncées le 18 juillet 2017 constituent la refonte de la structure de la fiscalité des sociétés privées la plus importante en 45 ans et aura un effet négatif sur les médecins, ainsi que sur les propriétaires de dépanneurs, les entrepreneurs électriciens et les familles d'agriculteurs. Bref, ces propositions auront des répercussions négatives sur tous les petits entrepreneurs, dont la plupart constituent le cœur de la classe moyenne et qui sont le moteur de l'économie canadienne.

Nous croyons qu'une consultation de 75 jours ne suffit pas pour évaluer la portée de ces modifications et leurs ramifications non seulement sur nos membres, mais aussi sur les 1,1 million d'autres petits entrepreneurs, sans oublier les répercussions des propositions sur les perspectives de croissance économique future du Canada.

L'Association médicale canadienne (AMC) exhorte vivement le gouvernement fédéral à :

- 1) surseoir aux propositions actuelles;
- 2) faire un examen exhaustif de ces propositions afin de faire en sorte que la mesure législative permette d'atteindre les objectifs politiques sans avoir de conséquences inattendues majeures;
- 3) demander à tous les Canadiens de participer à un examen exhaustif du régime fiscal en tenant compte des aspects propres à chaque secteur, notamment des dispositions relatives à la protection du revenu.

## Aspects économiques des propositions fiscales

### Les petites entreprises au Canada

La plupart des entreprises canadiennes sont petites. En décembre 2015, l'économie canadienne comptait 1,17 million d'entreprises dont 1,14 million (97,9 %) de petites entreprises, 21 415 (1,8 %) entreprises moyennes et 2933 (0,3 %) de grandes entreprises.

Les petites et moyennes entreprises (PME) apportent une contribution cruciale à l'économie canadienne. Elles créent la majorité des emplois au Canada. On estime que 10,6 millions de personnes (66,8 % de la population active) travaillent dans des petites entreprises et que les moyennes entreprises en emploient 3,3 millions (20,4 %) d'autres. Seulement 2,0 millions de personnes (12,8 %) travaillent dans des grandes entreprises.

Outre la création d'emplois, les PME apportent une contribution importante au produit intérieur brut (PIB). Il convient de signaler que les petites entreprises de moins de 50 employés contribuent en moyenne à 30 % du PIB national. Elles apportent aussi des contributions importantes au secteur de recherche et développement. Entre 2011 et 2013, les PME ont effectué 27 % des dépenses de recherche et développement au Canada.

### L'industrie médicale

Les cabinets de médecins constituent un rouage important de l'économie canadienne, car ils fournissent de l'emploi et appuient les fournisseurs de leur communauté. La majorité des médecins (66 %, ou 54 000) possèdent et exploitent une société privée.

En 2016, la contribution directe que les cabinets de médecins ont apportée au PIB du Canada a atteint 22,3 milliards de dollars. Ils ont payé 6,2 milliards de dollars en salaires, employé 137 000 personnes et injecté 643 millions de dollars de recettes fiscales dans les coffres des gouvernements. Si l'on inclut la chaîne d'approvisionnement et les effets induits par cette activité économique, le PIB total que soutient l'empreinte économique des cabinets de médecins s'est établi à 33,4 milliards de dollars et le nombre total d'emplois qu'il supporte, à 250 000.

Sans compter qu'ils fournissent des services de santé essentiels à la population canadienne, les cabinets de médecins apportent aussi une contribution digne de mention à l'économie canadienne. En 2016, l'empreinte économique totale des cabinets de médecins a représenté 1,6 % du PIB total du Canada – directement, par l'entremise de la chaîne d'approvisionnement et sous forme d'effets induits.

## **Faire du Canada un endroit attrayant où exercer la médecine**

Les médecins et les petits entrepreneurs d'un bout à l'autre du pays sont d'avis que les propositions sont complexes et entraîneront finalement des conséquences inattendues qui auront une incidence sur toute la population canadienne. Comme le Canada compte tellement de régions mal desservies et 5,3 millions de patients orphelins, il incombe au gouvernement de mettre en place des conditions qui facilitent le recrutement et le maintien en poste de professionnels très qualifiés comme les médecins.

Les médecins sont plus mobiles que beaucoup d'autres petits entrepreneurs. Entre 2014 et 2015, par exemple, quelque 740 médecins (environ 1 % du total de l'effectif) ont émigré d'une province ou d'un territoire vers une autre province ou un autre territoire. Le récent sondage des membres mené par l'AMC a révélé que 22 % des médecins en exercice ont déclaré qu'ils envisageraient de déménager à l'étranger à la suite des modifications fiscales proposées par le fédéral. Parmi les médecins résidents qui ont participé au sondage, 39 % envisageraient de déménager à l'étranger si les modifications fiscales proposées par le fédéral sont mises en œuvre.

L'expérience de la décennie 1990 démontre que cette possibilité est réelle. En 1992, les ministres de la Santé ont convenu de réduire l'inscription dans les facultés de médecine et peu après, les gouvernements provinciaux ont commencé à imposer des restrictions, comme le moratoire de deux ans sur les nouveaux numéros de facturation en Ontario pour les médecins qui n'avaient pas terminé leur formation prédoctorale ou postdoctorale dans la province. Ces mesures ont fait passer le message clair que les médecins n'étaient pas bienvenus au Canada, et il n'a donc pas été étonnant de les voir partir en grands nombres. De 1995 à 1997, le Canada a perdu un total moyen net de 454 médecins par année qui ont migré, soit l'équivalent de quatre promotions. Les États-Unis font toujours face à une pénurie de médecins et peuvent constituer une solution de rechange attrayante pour les médecins du Canada. Des projections dévoilées plus tôt cette année pour l'American Association of Medical Colleges indiquent qu'il manquera de 40 800 à 104 900 médecins aux États-Unis d'ici à 2030.

Le cheminement à suivre pour devenir médecin est long et inclut 10 années ou plus d'études postsecondaires. C'est pourquoi les médecins commencent leur carrière plus tard que d'autres travailleurs. Les étudiants doivent en moyenne de 160 000 à 180 000 \$, ce qui représente un investissement personnel important en temps et en argent. Nous voulons nous assurer que le Canada met en place les conditions des politiques publiques nécessaires pour attirer la prochaine génération de médecins et les maintenir en poste.

## **Des cabinets de médecins qui connaissent du succès constituent le meilleur remède pour les patients**

Les politiques publiques devraient viser à promouvoir la croissance économique, l'innovation et la qualité de vie pour toute la population canadienne. Des cabinets de médecins qui connaissent du succès constituent un élément clé pour veiller à ce que tous les Canadiens aient accès aux soins médicaux quand et là où ils en ont besoin. Toute modification du régime fiscal en vigueur peut avoir des conséquences inattendues, notamment en forçant des médecins propriétaires d'un cabinet à diminuer leurs activités, réduire la disponibilité des soins et freiner l'expansion de services médicaux des plus nécessaires.

L'AMC a demandé aux médecins s'ils envisageraient de réduire le nombre de leurs heures de travail si le gouvernement éliminait une partie ou la totalité des avantages qu'offre la constitution en société. Plus de la moitié des médecins en exercice qui ont répondu au sondage (54 %) ont indiqué qu'ils envisageraient de réduire leurs heures de travail et 24 % ont affirmé qu'ils envisageraient la retraite. En outre, 31 % des répondants ont déclaré qu'ils envisageraient de fermer leur cabinet et de travailler ailleurs (dans un hôpital ou un poste salarié, par exemple). Il convient particulièrement de signaler que 64 % des médecins résidents qui ont répondu au sondage ont indiqué qu'ils éviteraient de pratiquer à leur compte.

Si moins de médecins choisissent de pratiquer à leur compte ou de commencer à le faire, cela pourrait avoir des répercussions importantes sur l'offre de médecins et sur l'accessibilité pour les patients. Les

répercussions peuvent être particulièrement importantes dans les régions rurales et éloignées où la pratique en autonomie constitue le mode de prestation des services médicaux le plus courant.

Certaines localités rurales et éloignées du Canada connaissent déjà une pénurie de médecins. Selon Statistique Canada, environ 19 % des habitants du Canada vivent dans des localités rurales et éloignées, mais 14 % seulement des médecins de famille et 2 % des spécialistes y exercent la profession. Le ratio du nombre de médecins sur celui de patients est aussi beaucoup moins élevé en région rurale qu'en milieu urbain au Canada (0,8 contre 2,1 pour 1000 en 2013).

Parmi les défis que posent le recrutement et le maintien en poste des médecins dans les localités rurales, et en particulier dans les localités éloignées, mentionnons notamment la réalité que vivent les médecins de ces régions, car ils doivent souvent travailler pendant de longues heures, ont d'importantes responsabilités de garde et ont besoin de compétences supplémentaires pour répondre aux besoins de leur communauté. Contrairement à la plupart des médecins qui œuvrent en milieu urbain, ils peuvent aussi connaître l'insuffisance ou l'absence totale d'appui d'autres médecins, d'infirmières et de services de formation professionnelle. Les communautés rurales et éloignées offrent habituellement moins de possibilités de formation professionnelle. Enfin, les médecins trouvent parfois difficile d'avoir à parcourir de longues distances pour visiter leur famille en milieu urbain ou de convaincre leur conjoint et leurs enfants de déménager d'un milieu urbain dans des localités rurales et éloignées parce que les perspectives d'emploi et les possibilités d'éducation pour les membres de leur famille y sont limitées.

### **Promotion de l'égalité des sexes dans les petites et moyennes entreprises et dans les cabinets de médecins**

Le gouvernement fédéral actuel a proposé un programme féministe qui vise à garantir que toutes les politiques publiques sont harmonisées avec l'égalité des sexes et l'appuient. Les propositions fiscales envisagées nous rendent donc perplexes, car elles pourraient dissuader encore davantage les femmes de se lancer en médecine.

Il vaut la peine de signaler que les femmes médecins représentent maintenant 40 % du total des médecins du Canada et 60 % des médecins de moins de 35 ans. Cette statistique constitue une réalisation importante dans la promotion de l'égalité des sexes dans la profession. Les effets indirects possibles des propositions fiscales fédérales s'appliquent certes à tous les médecins sans égards au sexe, mais les femmes médecins verront probablement leur revenu diminuer davantage à tous les stades de la carrière et en particulier au moment où elles fondent une famille. Cet écart se conjugue au fait qu'il y a déjà moins de femmes médecins de plus de 50 ans. Beaucoup de femmes médecins pourront choisir de rester à la maison si les incitations courantes sur les plans des finances et de l'entrepreneuriat n'existent plus.

Outre l'effet direct que les mesures fiscales proposées auront sur les femmes médecins, les regroupements ou les fermetures de cabinets qui découleront de ces mesures auront aussi une incidence sur les femmes qui travaillent actuellement dans des cabinets de médecins, y compris les infirmières et le personnel de soutien administratif. C'est important pour des professions comme les adjoints administratifs de médecin et d'autres membres du personnel de soutien des services de santé : dans ces professions, les femmes constituent 98 % et 80 % respectivement de l'effectif total.

### **Inspirer l'innovation comme pierre angulaire de l'avenir du Canada**

Les dons en argent des médecins et leur travail non rémunéré financent une partie importante de la recherche médicale au Canada. C'est particulièrement le cas des médecins qui œuvrent dans les centres universitaires des sciences de la santé (CUSS). Ces centres jouent un rôle vital pour garantir que la recherche médicale de pointe continue au Canada. Étant donné que la plupart de ces CUSS sont structurés comme des partenariats de médecins dont la pratique est constituée en société, les propositions fiscales du fédéral auront des répercussions sur ces centres aussi et les dons servant à financer la recherche médicale seront compromis à mesure que les médecins prendront des décisions financières afin de réduire leurs dépenses pour compenser leur charge fiscale alourdie. C'est important,

car l'AMC estime que les médecins consacrent 340 millions de dollars de leurs revenus bruts au financement de la recherche et de l'enseignement en médecine dans les CUSS.

De plus, si les médecins font face à une réduction du revenu après impôt qu'ils tirent de leur cabinet, il est probable qu'ils favoriseront le travail rémunéré plutôt que les activités non rémunérées afin de compenser cette réduction, ce qui pourrait réduire le nombre d'heures que les médecins consacrent à la recherche médicale. Il y aurait peu d'incitation financière pour les médecins à effectuer des recherches dans le domaine, ce qui entraverait considérablement l'innovation en médecine au Canada.

## Aspects techniques des propositions

Après avoir analysé les détails des propositions, l'AMC veut présenter son point de vue au sujet de plusieurs des éléments envisagés, y compris l'équité, la complexité, le revenu passif des petites entreprises, les règles antiévitement et la répartition du revenu.

### Équité

Quiconque souhaite lancer et exploiter sa propre entreprise a accès aux règles fiscales régissant les sociétés privées. Divers gouvernements les ont appuyées et en ont même fait la promotion pour encourager l'entrepreneuriat et les personnes prêtes à prendre le risque de lancer une petite entreprise ont commencé à exercer en autonomie ou ont repris l'entreprise familiale.

Lorsqu'on cherche à comparer un employé salarié à une personne qui travaille par l'entremise d'une société privée qui gagne un revenu équivalent, on ne tient pas compte de tous les facteurs nécessaires pour exploiter une entreprise constituée en société qui connaît du succès. Par exemple, les sociétés privées réinvestissent dans l'entreprise et épargnent pour résister à des événements économiques défavorables et pour compenser le manque de services et d'avantages liés à un emploi. Lorsqu'ils commencent à pratiquer, les médecins sont déjà très endettés et ont atteint la trentaine. Des sociétés privées de différents secteurs ont leur ensemble propre de défis à relever et les politiques en vigueur garantissent une certitude qui leur permet de planifier.

L'AMC sait qu'un programme d'assurance-emploi (AE) lancé en 2011 à l'intention des travailleurs autonomes leur permet de s'inscrire et de payer pour obtenir des prestations, y compris des congés de maternité et des congés parentaux. Nous croyons savoir que le programme est peu populaire et nous soupçonnons que c'est parce que beaucoup de travailleurs autonomes ne peuvent prendre une année complète de congé parental ou de maternité et ne tirent donc pas la valeur totale de leur investissement dans le programme. Il y a d'autres raisons, notamment le fait que l'employeur ne complète pas le programme, que ce dernier ne tient pas compte des dépenses liées aux coûts des remplaçants et qu'il y a une perte de flexibilité pour couvrir les coûts liés aux habitudes de vie.

Même si elles reposent sur de bonnes intentions, il semble que les améliorations du programme d'AE ne tiennent pas compte des réalités de l'administration d'une entreprise (constituée ou non en société) et c'est pourquoi nous devons procéder à un examen plus complet du régime fiscal qui tient compte de conditions sectorielles particulières et de dispositions relatives à la protection du revenu.

Les sociétés sont des entités d'affaires légitimes qui facilitent la conformité et l'administration, et des gouvernements successifs les approuvent et les encouragent depuis des décennies. En changeant les règles maintenant, on déstabilisera énormément les petits entrepreneurs qui ont décidé d'organiser leurs affaires ainsi, et dont beaucoup n'ont en outre pas les ressources nécessaires pour s'ajuster à ces modifications.

Dans certains cas, les dispositions relatives à la constitution en société chez les médecins font partie d'une entente négociée avec les gouvernements provinciaux. Les modifications proposées propulseront les coûts médicaux, alourdiront la pression qui s'exerce sur les gouvernements provinciaux et territoriaux et détérioreront les négociations relatives à la grille tarifaire entre les médecins et le gouvernement de leur province ou de leur territoire, ce qui causera encore d'autres perturbations inutiles.

Le recours aux sociétés a maintenu jusqu'à un certain point l'économie clandestine à l'écart en raison de l'obligation de produire des déclarations et de s'inscrire aux fins à la fois de l'impôt sur le revenu et de la TPS/TVH, sans oublier la gouvernance d'entreprise.

## Complexité

Le régime fiscal du Canada, et en particulier la réglementation qui régit autant les grandes entreprises que les petites, est complexe et des gouvernements successifs ont essayé de les simplifier au fil du temps. Les modifications fiscales proposées comportent une certaine complexité qui va à l'encontre de ce que le gouvernement actuel préconise en éliminant les dispositions fiscales à la carte.

Les propositions creusent la disparité entre les petites entreprises qui ont droit à la déduction accordée aux petites entreprises et les petites sociétés publiques qui offrent un grand nombre des mêmes avantages aux actionnaires membres de la famille.

## Détention d'un portefeuille de placements passifs

Le revenu passif est déjà imposé plus lourdement que le revenu tiré d'une entreprise exploitée activement. Une petite entreprise a autant besoin de fonds de roulement qu'une société publique. La détention d'un portefeuille de placements passifs dans une société privée constitue une pratique légitime depuis des générations pour les entrepreneurs au Canada. La méthode d'imposition du revenu passif est en vigueur depuis 1972. La détention d'un portefeuille de placements passifs dans une société constitue un aménagement pour les entrepreneurs qui acceptent un risque et une responsabilité que les employés n'assument pas autrement. Nous signalons ci-dessous quelques aménagements importants :

- Les placements passifs donnent à un entrepreneur un accès efficace à des capitaux, ce qui lui permet de saisir les possibilités qui se présentent, de créer de la croissance et de l'emploi dans l'économie.
- Les entrepreneurs sont plus susceptibles d'accepter le risque associé aux investissements s'ils ont accès à des capitaux plus importants.
- Les placements passifs permettent à un entrepreneur de gérer les risques qu'il prend lorsqu'il se lance en affaires. Les employés ne prennent pas ces risques.
- Les placements passifs permettent à un entrepreneur de diversifier les risques en investissant dans des éléments d'actif très différents des actions d'une société privée.
- Les placements passifs permettent à un entrepreneur de se préparer à la retraite et pour des circonstances imprévues qu'il devra peut-être financer lui-même.

Comme d'autres petits entrepreneurs, les médecins gardent des capitaux dans leur société afin de faire face aux aléas financiers qui font partie inhérente du travail indépendant. Comme les médecins n'ont pas de régime de retraite d'employeur ni d'assurance maladie, d'assurance invalidité, de congés de maternité ou de vacances payées, ils comptent sur les bénéfices non répartis et font des placements passifs afin d'accumuler l'argent nécessaire pour financer de telles éventualités. Comme d'autres entreprises, les cabinets de médecins doivent réagir aux fluctuations du cycle des affaires – dans le contexte de l'exercice de la médecine, les gouvernements provinciaux et territoriaux plafonneront les dépenses et imposeront des réductions qui auront une incidence sur les résultats d'un cabinet de médecins.

## Un régime fiscal équitable, simple et efficace

Comme l'a signalé l'organisation Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), l'équité de notre régime fiscal constitue un principe essentiel et l'on doute que les propositions récentes l'améliorent. La détention d'un portefeuille de placements passifs dans une société privée constitue, dans certains cas, un mécanisme disponible pour les entrepreneurs de toute taille depuis 1972.

Il importera de tenir compte du fait que beaucoup de petits entrepreneurs ont organisé légitimement leurs affaires en investissant passivement dans leur société et n'ont pas contribué à des régimes enregistrés d'épargne retraite (REÉR), des comptes d'épargne libres d'impôt (CÉLI) et des régimes enregistrés d'épargne-étude (REÉÉ). Un changement fondamental du régime fiscal obligera dans certains cas les médecins à :

- travailler plus longtemps pour épargner en vue de la retraite avec de l'argent après impôt;
- évaluer si le régime fiscal du Canada est concurrentiel avec celui d'autres économies;
- modifier leurs décisions relatives à la pratique, notamment en choisissant de prendre une retraite complète plutôt que graduelle ou en réduisant leurs heures de travail en faveur d'autres activités professionnelles.

Si l'on applique un taux permanent d'imposition sur le revenu de 50 % au revenu passif d'une société, on suppose que les petits entrepreneurs sont tous des contribuables qui paient des taux élevés d'impôt. Ce n'est pas le cas et cette hypothèse punirait par inadvertance beaucoup de petits entrepreneurs qui ne paient pas les taux les plus élevés d'impôt sur le revenu. Dans certains cas, l'application d'un taux élevé d'impôt sur le revenu des particuliers au revenu d'une société qui a déjà été imposé à la hauteur de 50 % produira un taux combiné d'impôt sur le revenu d'environ 71 %.

Le régime fiscal du Canada est déjà complexe et les méthodes proposées de calcul du revenu passif alourdiront encore davantage cette complexité dans tous les cas, ce qui réduira la conformité au régime fiscal par les contribuables. Le suivi et le regroupement des sources de revenu pour tenir compte des placements coûteront à la fois du temps et de l'argent. Il devra y avoir des mécanismes simples qui s'appliqueront à la fois aux placements qui constituent un droit acquis et à ceux que viseront les nouvelles règles.

Enfin, si l'on veut apporter des modifications importantes à des structures fiscales légitimes utilisées depuis 45 ans, il faut faire preuve de prudence, mettre vraiment à contribution les parties prenantes, étudier attentivement les dispositions sur les droits acquis et prendre le temps nécessaire pour la planification et la mise en œuvre.

Les propositions portant sur le revenu passif d'une société privée représentent un changement important de la politique fiscale. Si elles sont mises en œuvre telles que les propose le gouvernement, les modifications pourraient dissuader ceux qui cherchent à investir dans de petites entreprises et réduire ainsi la création d'emploi. De plus, à cause des modifications proposées de la politique fiscale, le Canada pourrait avoir de la difficulté à attirer, recruter et maintenir en poste des professionnels très qualifiés, ce qui aura un effet important sur la qualité et la disponibilité des soins de santé à court et à long terme.

### **À étudier – éléments d'actifs permisibles prescrits comme placements passifs**

Un régime fiscal équitable fait des aménagements pour les contribuables qui prennent différents niveaux de risques et est assez flexible pour permettre aux contribuables de composer avec diverses circonstances. Du point de vue des politiques, les exemples d'aménagements ou d'incitations sont nombreux : pensons, par exemple, à l'exonération cumulative des gains en capital (ECGC) et à la déduction accordée aux petites entreprises (DPE) qui tiennent compte des réalités du travailleur autonome comparativement à l'employé. L'AMC est d'avis que le revenu passif est déjà taxé à des taux qui atteignent presque 50 % de façon à décourager la détention d'un portefeuille de placements passifs dans une entreprise et lorsque le revenu passif est distribué aux actionnaires, le revenu de placement est frappé d'un impôt approprié.

Tout nouveau système mis en œuvre ne devrait pas avoir d'effet sur des éléments d'actif passifs existants ni sur les revenus ou gains en capital afférents. Pour ce qui est d'une transition, le contribuable devrait pouvoir choisir de soumettre au régime actuel des actifs existants ou de remplacement et les revenus ou les gains en capital afférents, ce qui ne produira aucun changement.

À l'avenir, les éléments d'actif passifs accumulés en sus d'un seuil prescrit pourraient être assujettis aux nouvelles règles sur le revenu de placement. Le seuil prescrit permettrait aux entrepreneurs d'accumuler des éléments d'actif passifs correspondant aux risques qu'ils acceptent ou prennent. Par ailleurs, le seuil prescrit permettrait à un contribuable d'éviter les règles onéreuses et coûteuses qui ne sont pas favorables aux petites entreprises.



Des entrepreneurs sont préoccupés par le fait qu'ils doivent garder des capitaux dans leur société à des fins d'affaires valables, notamment pour épargner en prévision des ralentissements de l'économie, de la croissance future et des imprévus comme une maladie du principal propriétaire. En permettant de détenir un montant prescrit de placements passifs dans des sociétés privées, on permettra à leurs propriétaires d'épargner en vue de ces raisons d'affaires valides sans être frappés de taux d'impôt excessifs tout en atteignant toujours l'objectif stratégique du gouvernement qui consiste à empêcher des particuliers d'utiliser des sociétés pour épargner plus que ce que le gouvernement ne peut le tolérer. Un seuil prescrit offre plus de certitude aux fins de la planification et plus de facilité pour l'administration.

Il vaut la peine d'étudier ces idées, mais il faut du temps pour le faire et mettre les petits entrepreneurs à contribution afin de veiller à ce que les modifications n'aient pas de conséquences inattendues tout en atteignant l'objectif des politiques publiques.

## Conversion du revenu en capital

### Règles antiévitement

Nous appuyons des mesures ciblées qui visent à enrayer les abus. Les manipulations du coût de base qui s'effectuent avec un lien de dépendance et visent à réduire ou à éliminer des gains en capital ne sont pas appropriées et il faudrait enrayer de tels abus. Il faudrait encourager, et non dissuader par la loi, le recours à des moyens d'éviter la double imposition comme la stratégie dite du pipeline acceptée à cette fin par l'Agence du revenu du Canada (ARC).

### Planification successorale

L'ARC a publié de nombreuses décisions anticipées en matière d'impôt sur le revenu qui sont favorables en ce qui concerne la planification par pipeline. Les modifications proposées à l'article 84.1 de la LIR sont particulièrement troublantes pour ceux qui approchent de la retraite et ceux qui ont planifié en fonction de l'impôt final à payer sur la succession dans le cadre du régime d'impôt sur le revenu en vigueur.

Supposons, par exemple, que le propriétaire d'une société privée meurt en Ontario et que sa conjointe n'hérite pas des actions. Si les actions de la société privée ont une juste valeur marchande de 2 000 000 \$ et un coût de base rajusté minime, l'impôt sur le revenu final à payer par la succession augmentera d'environ 360 000 \$ s'il faut réaliser la juste valeur marchande de la société privée comme dividende plutôt que comme gain en capital, comme on l'envisage dans le paragraphe 84.1(2) proposé.

Les possibilités pour les entrepreneurs à la retraite ou quasi retraités d'acquiescer de l'assurance vie ou de réorganiser autrement leurs affaires seraient en outre limitées.

Enfin, les modifications proposées obligerait en réalité chaque succession à liquider les affaires d'une société privée en très peu de temps (12 mois) afin d'éviter la double imposition.

### À étudier

Il faudrait étendre l'application du paragraphe 164(6) de la Loi pour qu'il coïncide avec les règles relatives aux taux gradués pour les successions qui ont été mises en œuvre récemment. Une succession aurait ainsi trois ans pour liquider dûment les affaires d'une société privée, réaliser une perte en capital et la reporter sur la déclaration finale de l'actionnaire afin d'éviter de payer de l'impôt sur le revenu en double.

### La répartition du revenu

Des décisions de la Cour suprême du Canada ont appuyé la répartition du revenu à l'intérieur d'une société professionnelle. Il est vrai aussi que dans certains cas, les gouvernements provinciaux ont modifié les lois régissant les professionnels afin de permettre à un professionnel d'ajouter des membres de sa famille comme actionnaires de sa société professionnelle. Ces amendements ont été apportés dans le contexte des négociations portant sur les produits livrables prévus dans des contrats de service et sur la rémunération, et pour reconnaître la participation des membres de la famille à l'administration d'une petite entreprise, comme un cabinet dans le cas des médecins.

Au moment de la constitution, l'entité créée pour appuyer une activité d'affaires précise a une valeur nominale. La société prend de l'expansion en empruntant à la banque, en dépensant, et grâce à l'apport de compétence des conjoints ou partenaires. La valeur de cet apport de compétence est difficile à quantifier et, à de nombreux égards, elle n'est pas différente de celle de l'apport fourni par des entrepreneurs indépendants pour transformer une idée en entreprise active dans le domaine de la haute technologie.

Les modifications proposées pourraient imposer à un actionnaire membre de la famille des exigences plus rigoureuses qu'à un autre actionnaire en l'obligeant à démontrer sa contribution en argent ou en valeur. Les conjoints ou partenaires font partie intégrante du risque et de l'évolution de l'entreprise où ils détiennent une participation comme membres de la famille : la répartition du revenu de pension reconnaît l'unité familiale et des considérations semblables s'appliquent en l'occurrence.

La politique fiscale que reflète la LIR a toujours permis un certain niveau de revenu fondé sur le montant personnel et le crédit d'impôt pour dividende à recevoir sans coût fiscal. En 2017, ce montant était d'environ 32 000 \$. L'application de ces dispositions n'entraîne aucun abus, pas plus que la répartition du revenu de pension qui permet de partager la charge fiscale à l'intérieur d'une même famille.

### **Subjectivité des critères relatifs au caractère raisonnable**

En ce qui concerne l'application de l'impôt sur le revenu fractionné (IRF) et le « caractère raisonnable », l'AMC craint qu'en pratique, l'application des règles proposées manque d'uniformité, car le critère relatif au caractère raisonnable oblige à effectuer une autoévaluation subjective compte tenu des contributions en travail et en argent.

Il faut tenir compte des difficultés pratiques qui surgiront dans les situations suivantes :

- Les deux conjoints travaillent régulièrement et continuellement dans l'entreprise. À des moments différents de leur vie, leur participation est toutefois limitée pour des raisons de santé ou à cause de la maternité.
- Tous les membres de la famille (enfants adultes et parents) travaillent régulièrement et continuellement dans l'entreprise. Comme dans l'exemple ci-dessus, chaque membre de la famille participe différemment à des périodes différentes et apporte des contributions sans pareilles.
- Dans certains cas, un ménage devra prendre une décision sur la répartition du travail, qui tiendrait compte des obligations à l'intérieur et à l'extérieur, à cause desquelles un membre de la famille serait moins actif dans l'entreprise pendant une période donnée ou en permanence parce qu'il assumerait directement des obligations à l'intérieur afin que l'autre conjoint puisse participer plus que ce qu'on exigerait normalement d'un employé.

Dans l'évaluation du caractère raisonnable d'un dividende versé, le contribuable et l'ARC sont tous deux tenus d'évaluer un taux de rendement approprié et le risque pris en charge. Il n'y a pas de données indépendantes ou de remplacement facilement disponibles lorsqu'on évalue le risque pris en charge à l'égard de l'investissement dans une entreprise privée.

Lorsqu'un conjoint ou tous les membres de la famille travaillent régulièrement et continuellement dans l'entreprise, une difficulté pratique se posera constamment lorsqu'on essaiera de déterminer avec plus de précision ou de certitude la rémunération raisonnable dans les circonstances.

Dans certains cas, le conjoint d'un médecin décidera délibérément de ne pas entrer dans la population active comme deuxième travailleur rémunéré parce que ce n'est pas financièrement viable étant donné les réalités quotidiennes liées à la gestion de l'entreprise, à l'éducation des enfants et à la planification en vue de l'avenir. En limitant la répartition du revenu, on causera dans certains cas des problèmes aux familles qui ont réparti leur travail de façon à appuyer entièrement les activités du professionnel. C'est pourquoi les médecins ont plus de temps à consacrer à l'expansion de leur cabinet et à leurs patients. Si l'on modifie considérablement les aspects financiers de la répartition du travail à l'intérieur et à l'extérieur

du foyer, beaucoup de petits entrepreneurs pourraient être incités à travailler moins et à modifier leur répartition du travail.

### **À étudier – seuil prescrit pour la répartition du revenu**

Les dividendes versés aux actionnaires constituent un rendement de l'investissement dans leur entreprise. Comme la répartition des dividendes n'est pas déterminée par l'ampleur de la contribution d'un actionnaire à l'entreprise, il est illogique d'utiliser la contribution ou le travail comme critère qui détermine quand un revenu de dividende sera assujéti à l'IRF. Une petite entreprise est dynamique et des personnes différentes doivent apporter à une entreprise familiale une contribution différente à des moments différents sous forme d'efforts différents. La documentation et la mesure de nombreuses contributions différentes créeront certainement des problèmes parce qu'un entrepreneur et sa conjointe sont souvent liés inextricablement lorsqu'il faut évaluer leurs contributions à une entreprise.

À cause de la complexité que les modifications proposées entraîneraient, les règles régissant le revenu assujéti à l'IRF ne devraient pas tenir compte du conjoint de droit ou de fait d'un petit entrepreneur. Il faudrait par contre envisager un seuil qui reconnaîtrait diverses contributions et ferait disparaître l'incertitude et le jugement nécessaires dans l'application des règles proposées.

La mise en œuvre d'un seuil prescrit de dividendes qu'il serait permis de verser aux membres de la famille atténuerait un grand nombre de problèmes que pose le critère actuel relatif au caractère raisonnable. La grande préoccupation que soulève la formulation actuelle des critères relatifs au caractère raisonnable réside dans l'incertitude inhérente parce que la valeur des contributions des membres de la famille est difficile à déterminer. Un seuil de dividendes permisibles reconnaîtrait implicitement que les membres de la famille ajoutent de la valeur et acceptent un risque en ce qui a trait à une entreprise familiale.

Ce seuil éliminerait l'incertitude qui règne au sujet des montants versés aux membres de la famille en permettant aux petites entreprises de reconnaître leur contribution sans avoir à craindre de nouvelles cotisations futures au taux d'impôt marginal maximal. Ce seuil pointerait aussi l'axe privilégié par les propositions vers les revenus plus élevés. Les dividendes dépassant le seuil prescrit demeureraient assujétiés aux critères proposés relatifs au caractère raisonnable, ce qui empêcherait de verser des montants excessifs aux membres de la famille dont les contributions ne justifient pas ces paiements.

Il vaut la peine d'étudier ces idées, mais il faut mettre à contribution les milieux des petites entreprises afin d'éviter que les modifications aient des conséquences inattendues tout en atteignant les objectifs des politiques publiques.

## **Conclusion**

Les médecins du Canada sont bien déterminés à améliorer la santé et les soins de santé en aidant les familles, les jeunes et les femmes, en appuyant l'expansion de l'économie et en veillant à ce que nous ayons des communautés florissantes d'un océan à l'autre. Nous savons que ces valeurs sont aussi celles des gouvernements. En tant que fournisseurs de soins de santé et propriétaires de cabinets exploités comme des petites entreprises, les médecins du Canada sont voués à ces objectifs depuis des décennies. Même si l'effet total des modifications fiscales proposées est actuellement à l'étude, tout indique qu'elles auront des répercussions négatives importantes sur les travailleurs de la santé des premières lignes et sur l'économie canadienne.

Les cabinets de médecins apportent une contribution importante à l'économie locale et nationale en employant directement 137 000 Canadiens et en fournissant une infrastructure médicale nécessaire. Ces entrepreneurs doivent aussi prendre des dispositions relatives à la protection autofinancée du revenu. Il a été tenu compte de ces facteurs jusqu'à un certain point dans l'établissement des grilles tarifaires de la profession médicale basées sur une situation globale après impôt. Si l'on ne peut compter sur ces dispositions à l'avenir, il faudrait, pour des raisons d'équité, laisser aux médecins des provinces pertinentes le temps de renégocier leurs grilles tarifaires afin qu'elles puissent tenir compte de nouveaux facteurs. Pour des raisons d'équité, il faudrait aussi rajuster les dispositions relatives à la protection

autofinancée du revenu ou en créer d'autres, comme des véhicules d'épargne-retraite, pour couvrir des événements planifiés et non planifiés.

Les propositions du 18 juillet 2017 représentent les modifications fiscales les plus importantes depuis 1972. L'AMC craint que le gouvernement ne soit peut-être pas conscient de la possibilité que les propositions aient des conséquences inattendues d'envergure et c'est pourquoi elle exhorte vivement le gouvernement à :

1. surseoir aux propositions actuelles;
2. faire un examen exhaustif de ces propositions afin de faire en sorte que la mesure législative permette d'atteindre les objectifs politiques sans avoir de conséquences inattendues majeures;
3. demander à tous les Canadiens de participer à un examen exhaustif du régime fiscal en tenant compte des aspects propres à chaque secteur, notamment des dispositions relatives à la protection du revenu.

## Annexe A

### Conséquences inattendues

Il existe plusieurs mesures d'atténuation possibles que les médecins pourraient prendre pour compenser les réductions de leur revenu net, y compris les suivantes :

- Les médecins peuvent décider d'administrer un cabinet allégé, compensant ainsi leur perte de revenu net en réduisant les dépenses de leur cabinet. Ils pourront réduire leurs dépenses individuelles en personnel et autres coûts, ou pourront décider de fusionner plusieurs cabinets.
- Les médecins peuvent décider de réduire leurs heures de travail ou de modifier leur contexte d'exercice parce que leur revenu net a diminué.

Le scénario 1 présente un exemple.

#### **Scénario 1 : Pratique privée**

##### *Contexte*

La D<sup>re</sup> Johns dirige un cabinet privé en milieu rural ontarien. Sachant qu'il existe une pénurie importante de médecins dans les communautés rurales du Canada, la D<sup>re</sup> Johns et son mari sont déménagés dans leur localité rurale actuelle il y a 10 ans. Enseignant de profession, le mari de la D<sup>re</sup> Johns est incapable de trouver un emploi à temps plein à cause du nombre limité d'emplois disponibles dans leur communauté. Il aide plutôt la D<sup>re</sup> Johns en s'occupant de toutes les questions opérationnelles de sa clinique. Cette activité inclut la négociation de baux, l'achat de matériel et l'embauche de personnel afin que la D<sup>re</sup> Johns puisse se concentrer sur la prestation de services médicaux. Les enfants participent également; ils ont développé et gèrent le site Web de la clinique.

Depuis 10 ans, le conjoint de la D<sup>re</sup> Johns s'occupe aussi de toutes les questions relatives au ménage, y compris l'éducation de leurs deux enfants qui ont maintenant 18 et 19 ans et entrent tous deux à l'université en 2018. La D<sup>re</sup> Johns, M. Johns et leurs enfants sont actionnaires de la société professionnelle médicale.

##### *Résultat*

À cause des nouvelles modifications, la D<sup>re</sup> Johns craint qu'elle ne pourra aider ses enfants à payer leurs études. La D<sup>re</sup> et M. Johns essaient maintenant de décider s'ils devraient fermer leur pratique rurale et redéménager en ville, où M. Johns pourrait trouver un emploi afin d'aider à payer les études de leurs enfants.

Le scénario 2 illustre les effets que les modifications fiscales proposées auraient sur une pédiatre exploitant son propre cabinet par l'entremise d'une société.

#### **Scénario 2 : Retraite**

##### *Contexte*

La D<sup>re</sup> Grey, pédiatre de 55 ans, exploite son cabinet par l'entremise d'une société. Elle est mariée et a deux enfants adultes. Son mari est actionnaire de la société. Ses enfants ne le sont pas.

Après avoir terminé ses études en médecine et sa résidence, elle a commencé à pratiquer à l'âge de 30 ans. Au cours des trois années suivantes, elle a effectué des paiements minimums pour rembourser ses prêts étudiants afin de pouvoir épargner suffisamment pour financer son congé de maternité. Entre 33 et 35 ans, elle a eu deux enfants et n'a pu travailler. À son retour au travail, son mari a cessé de travailler pour s'occuper des enfants et gérer le ménage. À 40 ans, elle a enfin fini de rembourser ses dettes d'études en médecine, et elle a passé les 15 années suivantes à épargner pour payer les études de ses enfants et subvenir aux besoins de sa famille. Il s'ensuit que la D<sup>re</sup> Grey n'a pu épargner pour la retraite jusqu'à maintenant.

##### *Résultat*

La D<sup>re</sup> Grey a entendu dire que les modifications des règles régissant à la fois la répartition du revenu et la détention d'un portefeuille de placements passifs pourraient avoir un effet important sur ses plans. Elle a entendu dire que les portefeuilles existants de placements passifs seront considérés comme des droits

acquis, mais elle ne voit pas comment cela l'aidera parce qu'elle commence à peine à épargner en vue de la retraite.

Comme les honoraires de la D<sup>re</sup> Grey sont fixés par la province, elle ne peut augmenter les frais qu'elle exige de ses patients et devra donc réduire ses coûts, y compris ceux du personnel. Sinon, il se peut qu'elle ne puisse jamais prendre une retraite confortable.

### **Scénario 3 : Femme médecin mariée œuvrant à un centre universitaire des sciences de la santé**

#### *Contexte*

La D<sup>re</sup> Ritchie est une cardiologue dont la pratique est constituée en société. Elle œuvre dans un centre universitaire des sciences de la santé. À cause de son horaire de travail sporadique, son mari ne peut occuper un emploi traditionnel. Il gère plutôt le ménage et aide au besoin à exécuter les tâches administratives qu'entraîne la gestion de la société de la D<sup>re</sup> Ritchie. Comme la D<sup>re</sup> Ritchie comprend que la recherche médicale n'est pas bien subventionnée au Canada, elle fait un don de 25 000 \$ par année à son institut de recherche local.

La D<sup>re</sup> Ritchie se verse actuellement un dividende annuel de 135 000 \$ qu'elle tire de sa société et en verse un de 35 000 \$ à son mari.

#### *Résultat*

À la suite des modifications proposées de la répartition du revenu, on ne sait pas trop ce qui serait considéré comme un « montant raisonnable » qu'il serait possible de verser au mari de la D<sup>re</sup> Ritchie pour ses contributions. La D<sup>re</sup> Ritchie devra donc verser tout l'argent à elle-même.

Si les 35 000 \$ habituellement versés au mari de la D<sup>re</sup> Ritchie lui sont maintenant versés à elle, la famille devra payer 13 016 \$ d'impôt sur le revenu de plus par année. Cela signifie que si la famille veut avoir le même argent après impôt en vertu des nouvelles règles, elle devra retirer 23 400 \$ de plus de la société sous forme de dividendes, ce qui portera le total des dividendes à 193 400 \$.

Afin de financer ce prélèvement supplémentaire tout en épargnant en vue de la retraite, la D<sup>re</sup> Ritchie devra réduire les dépenses de son cabinet d'un montant équivalant à peu près au don annuel qu'elle fait pour la recherche médicale. Elle envisage sérieusement de ne pas faire de don à la recherche médicale afin de pouvoir subvenir aux besoins de sa famille.