

vous vous souvenez, les architectes nous ont fait remarquer qu'il leur était très difficile de recevoir de l'argent pour un travail partiellement complété. Je me demande si les médecins diraient qu'ils ont à faire face au même problème.

Le président suppléant: En tous cas, je ne voudrais pas avouer à mon médecin en plein milieu d'une opération, que je n'ai aucune intention de payer le compte qu'il va m'envoyer.

Vous dites dans votre mémoire:
[Texte]

Les médecins seraient tentés aussi de s'en servir pour « étaler leur revenu ».

[Traduction]

Pourriez-vous nous expliquer comment vous feriez cela?

M. Freamo: Seul le médecin pourrait dire à quel point il en est rendu dans son travail. Il pourrait imaginer un chiffre à la fin de chaque année et personne ne pourrait entrer dans son bureau pour lui dire: « Vous n'étiez pas rendu à ce point-là. Vous avez eu dix cas d'opération au début de janvier; combien de travail aviez-vous fait sur ces cas? » Il est vraiment la seule personne à savoir quoi que ce soit.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): Monsieur le président, je pense qu'un des problèmes qui se soulèvent avec les médecins, c'est que leur travail, contrairement à celui de beaucoup d'autres, est d'ordre scientifique. Or le médecin, pour répondre aux exigences de notre système fiscal, doit aussi devenir comptable. S'il s'agissait d'un avocat, il éviterait autant que possible tout travail de comptabilité. Autrement dit, nos exigences causent des problèmes à tous les gens de profession sauf peut-être aux comptables.

Le sénateur Molson: Ne les excluez pas.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): Je pense que l'on peut au moins s'attendre des comptables à ce qu'ils nous rendent des comptes.

Le sénateur Aseltine: C'est leur travail.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): Plus on simplifie les choses pour les gens d'une profession, mieux ils vont faire le travail auquel ils se sont consacrés.

Le docteur Matthews: C'est parfaitement vrai, monsieur le président. Il y a certaines grandes villes dans lesquelles les médecins sont arrivés à un système de comptabilité assez élaboré, où certains d'entre eux, d'ailleurs, utilisent même la comptabilité d'exercice. Cependant, c'est pour le petit praticien de campagne que la tâche se complique parce qu'il ne peut obtenir le genre d'aide dont il a besoin. Voilà pourquoi nous protestons contre les propositions du gouvernement.

Le président suppléant: Est-ce que ceci termine la période de questions sur cette partie du mémoire?

Messieurs les sénateurs, le sénateur Connolly doit bientôt nous quitter et il aimerait que l'on passe immédiatement à la recommandation 12 de la page 21 sur les régimes d'épargne-retraite enregistrés. Êtes-vous d'accord?

Des voix: D'accord.

Le docteur Sylvestre: L'Association Médicale Canadienne considère que les régimes d'épargne-retraite établis en 1957 s'étaient fixés certains objectifs. L'un de ces objectifs était de permettre à une personne de demeurer solvable et indépendante durant sa retraite. Cependant, alors que la déduction normale pour les régimes de pension demeure à \$2,500 par année, le coût de la vie par contre a augmenté de façon astronomique; il nous semble donc parfaitement logique d'augmenter proportionnellement la déduction pour les régimes d'épargne-retraite. C'est ainsi que nous avons recommandé que la contribution permise de \$2,500 soit augmentée à \$3,500 et que la contribution maximale des travailleurs salariés soit augmentée de façon proportionnelle.

Il y a un autre point sur lequel nous désirons attirer votre attention. La plupart de nos médecins se sont inscrits à un régime d'épargne-retraite à un âge qui ne leur permettait plus d'accumuler tellement d'argent en vue d'être indépendants et solvables pendant leur retraite. Nous proposons donc la possibilité de faire des contributions déductibles plus élevées pour ces personnes de plus de 50 ans qui n'ont peut-être pas eu dans leur jeunesse les moyens financiers que j'ai eu, par exemple, de contribuer à un régime d'épargne-retraite sur une longue période de temps.

Dans notre troisième proposition, nous exprimons le désir que soit périodiquement modifiée la contribution maximale permise afin de mieux refléter les changements du coût de la vie et de faire en sorte que la situation des dernières treize années ne se répète pas.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): A ce propos, ce que vous proposez, si je vous comprends bien, docteur, c'est que la somme maximale qui puisse être versée à un régime d'épargne-retraite pour une année soit rattachée à un indice qui pourrait être indexé sur l'indice du coût de la vie.

Le docteur Sylvestre: Exact.

Autre chose, monsieur; nous trouvons que les propositions du Livre blanc à propos des retraits de sommes globales et spécialement des retraits effectués au décès du cotisant ont été interprétés de façon tellement restrictive qu'il n'y aurait plus aucun avantage à participer à un régime d'épargne-retraite. Enfin, nous croyons que la restriction à 10 p. 100 des investissements à l'étranger dans tout régime d'épargne-retraite est aussi répressive parce qu'elle ne