

famille. Or, ce sont surtout les femmes des médecins, la mienne et celle des autres, qui décident vraiment de l'achat d'une maison.

Lorsque la clientèle du médecin grandit et que ses perspectives s'élargissent, il achète une plus grande maison parce que sa femme le lui demande. Par conséquent, je ne vois vraiment pas comment la situation du médecin par rapport à la communauté pourrait différer de la mienne ou de celle des autres membres de la communauté.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): Sauf que c'est autour du médecin que pivote la communauté.

M. Freamo: Autour de la maison du médecin?

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): Je devrais peut-être dire autour de la femme du médecin.

Le sénateur Benidickson: Vous exprimez dans votre mémoire le regret que les pertes de capital sur une résidence ne soient pas déductibles. Ces pertes ne sont-elles pas différentes des pertes de capital sur une autre forme de biens?

Le président suppléant: Selon le Livre blanc, puisqu'il y a une déduction annuelle de \$1,150 sur les résidences principales, il ne devrait pas y avoir de déductions pour les pertes.

Si je comprends bien, la position de nos témoins est la suivante: fondamentalement, ils désapprouvent l'impôt sur la vente de la résidence principale, mais, si le gouvernement rend l'impôt sur les gains obligatoire, ils aimeraient bien pouvoir déduire leurs pertes.

Nous pouvons maintenant passer à la recommandation 4, page 11, qui traite des méthodes comptabilité proposées par le Livre blanc.

Le docteur Harnick, Comité des finances, Association médicale canadienne: Monsieur le président, cette recommandation concerne les présentes méthodes de comptabilité d'exercice et de comptabilité de gestion qui sont toutes les deux à la disposition du praticien. La comptabilité d'exercice présente, à notre avis, énormément de difficultés pour le médecin qui commence sa carrière et dont les services ne sont pas rémunérés immédiatement.

Il nous semble assez évident que d'essayer d'établir un inventaire des services prodigués par un médecin à un certain moment de l'année, ceci aux fins de la comptabilité d'exercice, est pratiquement impossible. L'adoption de régimes d'assurance-santé avec plans de paiement à l'avance a diminué le problème, mais il n'en reste pas moins que les paiements soient parfois retardés de deux, trois ou six mois même, selon l'efficacité du système.

Voilà pourquoi la comptabilité d'exercice pourrait nuire énormément au médecin qui commence sa carrière.

De plus, lorsqu'un médecin pratique depuis plus d'un an et commence à avoir une clientèle régulière, il n'y a pas vraiment de différence entre la comptabilité d'exercice et la comptabilité de gestion, au point de vue impôt à payer. Une fois que les affaires fonctionnent rondement, il n'y plus beaucoup de différences dans le résultat final. Autrement dit, l'obligation pour le médecin d'utiliser la comptabilité d'exercice lui causerait énormément de soucis sans même augmenter le revenu du gouvernement.

Le président suppléant: La seule différence qui existe entre les deux méthodes, c'est qu'avec la comptabilité de gestion, les taxes sont différées et payées un peu plus tard.

Le docteur Harnick: Oui.

Le sénateur Aseptine: Est-ce que l'assurance-maladie a changé quelque chose pour vous? En Saskatchewan, tous les médecins envoient leurs factures à Regina et ils sont payés immédiatement.

Le docteur Harnick: En Ontario, ça peut aller de quatre à cinq semaines. Il peut parfois y avoir un délai de trois mois dans certains cas un peu plus compliqués. Par contre, si un ordinateur fait défaut, le délai ira peut-être jusqu'à six mois.

Le président suppléant: A la page 10 de votre mémoire, vous parlez de l'influence qu'a le régime d'assurance-maladie sur la comptabilité d'exercice et sur la comptabilité de gestion. Pourriez-vous nous lire la seconde phrase qui suit le titre (voir dans le mémoire)

Le docteur Harnick:

L'établissement de l'assurance médicale et les règlements des organismes administratifs qui interdisent le paiement des comptes périmés réduisent la faculté d'ajourner le revenu. Très peu de médecins ont des stocks; en l'absence de stocks physiques, la base de gestion et la base d'exercice donnent à la longue le même résultat net et il n'y a pas réellement de perte de recettes fiscales.

Le sénateur Connolly (Ottawa-Ouest): J'aimerais ajouter quelque chose, si ça ne vous ennuie pas. Au cours de nos séances, nous avons entendu des représentants d'autres professions; dans le cas présent, je pense aux avocats, qui optaient pour la comptabilité de gestion plutôt que pour la comptabilité d'exercice.

Il faut évidemment distinguer leurs problèmes de ceux de la profession médicale. Cependant, une fois