

THE COLLEGE OF FAMILY PHYSICIANS OF CANADA

LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA

Structures d'entreprise et options financières pour les médecins de famille

© 2026 Le Collège des médecins de famille du Canada

Tous droits réservés. Ce document peut être reproduit en entier à des fins éducatives, personnelles et non commerciales seulement, avec mention conformément à la citation ci-après. Toute autre utilisation requiert la permission du Collège des médecins de famille du Canada.

Pour citer ce document :

Collège des médecins de famille du Canada. *Structures d'entreprise et options financières pour les médecins de famille*. Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2026.

Comme les médecins de famille doivent composer avec des besoins financiers complexes, le présent document donne un aperçu des avantages et des compromis liés à la constitution en société et propose des conseils pour planifier sa retraite. Il incombe à chaque médecin d'épargner en prévision de sa retraite, et le recours à une combinaison des différents outils présentés dans ce document peut constituer une stratégie efficace pour assurer sa sécurité financière à long terme. Nous vous encourageons à consulter votre conseiller financier afin de déterminer la stratégie qui répond le mieux à vos besoins financiers personnels.

Au Canada, les trois formes d'exercice les plus courantes pour les médecins sont l'exercice au sein d'une société professionnelle de médecins, l'exercice en société de personnes avec d'autres médecins et l'exercice à titre d'entreprise individuelle. Les revenus des médecins de famille au Canada sont assujettis à l'impôt sur le revenu des particuliers (calculé selon un barème progressif), à l'impôt des sociétés (qui ne s'applique que si le médecin tire des bénéfices d'une entreprise ou d'une société) et aux taxes de vente[1]. Le montant et le type d'impôt à payer varient selon la province ou le territoire où exerce le médecin et son mode d'exercice.

1. Société professionnelle de médecins (SPM) :
   Le médecin de famille constitue un type particulier de société, qui devient une entité juridique distincte de lui-même et de ses finances personnelles. La société détient les actifs du cabinet, génère des revenus et paie son propre impôt des sociétés[2].
   - La société produit sa propre déclaration de revenus et paie l'impôt au taux applicable aux sociétés. Ce taux correspond à la somme du taux fédéral de 9 % et du taux provincial, qui peut varier de 0 % à 3,2 %[3,*].
2. Société de personnes avec d'autres médecins :
   Le médecin conclut avec d'autres médecins un contrat de société qui précise la façon dont les dépenses, les recettes et les responsabilités seront réparties.
   - Avantage : Chaque associé est responsable de produire sa propre déclaration d'impôt sur le revenu. Le médecin peut être imposé à un taux pouvant atteindre 50 % sur sa part des recettes[1].
   - Inconvénient : Le fait de devenir associé comporte souvent des risques financiers et peut engager la responsabilité du médecin à l'égard des fautes professionnelles commises par l'ensemble du groupe de médecins[4].
3. Propriétaire unique : Les revenus perçus par le médecin sont considérés comme des revenus de travail indépendant (revenus d'entreprise).
   - Avantage : Le médecin exerce un contrôle total sur son cabinet, ce qui lui confère une autonomie maximale[5].
   - Inconvénient : Le médecin déclare ses revenus dans sa déclaration d'impôt personnelle et doit payer lui-même son impôt sur le revenu ainsi que ses cotisations au Régime de pensions du Canada. Son taux d'imposition est déterminé en fonction de sa tranche d'imposition, et les revenus supérieurs à 259 000 $ peuvent être imposés à un taux allant de 44,5 % à 51 %[1,†].

*Selon le taux d'imposition des petites entreprises.

†Il s'agit d'une estimation du montant de l'impôt à payer. Le montant réel variera selon la province ou le territoire de résidence et la situation fiscale personnelle du médecin.

Avantages et inconvénients de la constitution en société (SPM)

Avantages	Désavantages
• **Conserver une plus grande part de ses revenus** grâce à des taux d'imposition des sociétés moins élevés sur le revenu tiré d'une entreprise exploitée activement, ce qui permet de reporter l'impôt personnel et d'investir les bénéfices non répartis en vue de leur croissance future • **Possibilités de fractionnement du revenu** permettant de réduire le fardeau fiscal global du ménage en attribuant une partie des revenus du cabinet ou des revenus de placement à un membre de la famille dont le revenu est moins élevé, sous réserve des règles fiscales applicables[6] • **Revenu de retraite stable** grâce à des stratégies de report de l'impôt à long terme et à une répartition optimisée du revenu à la retraite[1,7] • **Options de financement supplémentaires** qui peuvent être réservées aux sociétés • **Protection contre les créanciers :** En cas de réclamation, celle-ci peut se limiter aux actifs détenus par la société plutôt qu'aux biens personnels[8]	• **Frais de constitution et de gestion :** Les coûts initiaux de constitution en société et les honoraires professionnels récurrents peuvent être importants. En plus de la production annuelle de la déclaration de revenus de la société, les médecins peuvent engager des dépenses liées à la comptabilité, à la tenue de livres, aux services juridiques et au respect des exigences réglementaires. Ces coûts peuvent augmenter à mesure que les activités de la société se complexifient[9]. • **Fardeau administratif :** Les obligations administratives d'une SPM sont plus importantes que celles d'une entreprise individuelle[4] • **Perte de liquidités :** Une partie des revenus doit demeurer dans la SPM pour permettre de bénéficier du report de l'impôt[4]

Stratégie de rémunération : salaire ou dividendes?

Les médecins qui exercent au sein d'une société peuvent se rémunérer sous forme de salaire, de dividendes ou d'une combinaison des deux[10]. Chacune de ces options présente des avantages et des inconvénients distincts et a une incidence sur la planification de la retraite.

Salaire : Le salaire est une somme fixe que votre société vous verse régulièrement à titre d'employé.

Avantages	Désavantages
• **Facilite la planification de la retraite** grâce aux droits de cotisation à un REER et à l'accumulation de prestations du RPC/RRQ[6,11] • **Facilite la planification des liquidités et des impôts** grâce à un revenu régulier[6] • **Peut accroître la capacité d'emprunt**, puisque les prêteurs privilégient souvent un revenu d'emploi stable et récurrent[6] • **Constitue une dépense déductible pour la société**, ce qui contribue à réduire son revenu imposable et l'impôt qu'elle doit payer	• **Réduit les liquidités de la société** disponibles pour les placements et le report de l'impôt • Est assujetti aux retenues à la source[6,12] • Est assujetti **à un taux d'imposition sur le revenu des particuliers plus élevé** • Nécessite **la gestion de la paie et le respect des obligations réglementaires connexes**

Dividendes : Idéaux pour les médecins en milieu ou en fin de carrière, les dividendes sont des sommes versées aux actionnaires d'une société à même ses bénéfices après impôt.

Avantages	Désavantages
• **Aucune retenue à la source**[6] • **Taux d'imposition sur le revenu des particuliers moins élevé** que pour un salaire[6] • **Plus grande flexibilité**, puisque les dividendes peuvent être versés en tout temps et pour n'importe quel montant, pourvu que la somme prélevée ne dépasse pas les bénéfices après impôt de la société[6,13,14]	• **Peut limiter les possibilités d'épargne-retraite**, puisque les dividendes ne génèrent pas de droits de cotisation à un REER et ne permettent pas d'accumuler des prestations du RPC/RRQ • **N'est pas déductible pour la société**, ce qui entraîne un revenu imposable plus élevé et, potentiellement, une hausse de l'impôt des sociétés

De nombreux médecins en milieu ou en fin de carrière optent pour une combinaison de salaire et de dividendes. En conservant une partie des bénéfices dans la société, ils peuvent profiter de taux d'imposition des sociétés moins élevés sur le revenu d'une entreprise exploitée activement, ce qui laisse davantage de fonds disponibles pour les placements. Bien que les revenus de placements passifs soient assujettis à des taux d'imposition plus élevés, une partie de cet impôt peut être remboursée lorsque des dividendes sont versés aux actionnaires[15]. Ce mécanisme vise à respecter le principe d'intégration fiscale et à réduire le risque de double imposition[8,16].

Gains en capital

Un gain en capital est réalisé lorsqu'un bien, comme un bien immobilier, est vendu à un prix supérieur à son prix de base rajusté (PBR)[17]. Les gains en capital bénéficient généralement d'un traitement fiscal plus avantageux que les revenus d'intérêts, puisqu'une partie seulement du gain est prise en compte dans le revenu imposable. Les médecins de famille accumulent souvent des actifs de placement, à titre personnel ou au sein d'une SPM, dans le cadre de leur planification financière et de leur planification de la retraite à long terme. Comprendre l'imposition des gains en capital peut contribuer à améliorer le rendement après impôt des placements. Voici quelques stratégies à envisager :

1. **Utiliser des comptes fiscalement avantageux :** Détenir des placements dans des régimes enregistrés, comme un compte d'épargne libre d'impôt (CELI) ou un REER, peut contribuer à réduire ou à reporter l'impôt sur la croissance des placements[2].
2. **Privilégier les placements fiscalement avantageux :** Les placements qui génèrent des gains en capital peuvent être plus avantageux sur le plan fiscal que ceux qui produisent des revenus d'intérêts, selon votre situation[2].
3. **Les gains en capital peuvent offrir des possibilités de planification supplémentaires aux médecins constitués en société.** En plus du traitement fiscal avantageux des gains en capital, la partie non imposable d'un gain en capital peut être portée au crédit du compte de dividendes en capital de la société. Ce solde peut généralement être versé aux actionnaires sous forme de dividende en capital libre d'impôt, ce qui augmente la valeur après impôt de la croissance des placements détenus par la société.

Évolution des politiques publiques

En 2024, le gouvernement fédéral a proposé de faire passer le taux d'inclusion des gains en capital de 50 à 66,67 pour cent. Le CMFC a plaidé au nom des médecins de famille afin de réduire le fardeau financier que ce changement leur aurait imposé, contribuant ainsi à convaincre le gouvernement fédéral de revenir sur sa décision[18].

Planification de la retraite

Au Canada, les médecins disposent de trois principales options pour planifier leur retraite : les régimes interentreprises à prestations déterminées, les régimes de retraite individuels (RRI) et l'épargne-retraite personnelle.

Régime interentreprises à prestations déterminées : Un régime de retraite collectif offert par les employeurs participants. Chaque année, la société et l'employé versent chacun un certain montant au régime, et les prestations de retraite sont calculées selon une formule prédéfinie.

Avantages	Désavantages
• **Revenu de retraite prévisible,** puisque les prestations de retraite sont calculées selon une formule et ne dépendent pas uniquement du rendement des placements • **Plus grande sécurité du revenu à la retraite** grâce à une gestion professionnelle des placements, à la mise en commun des actifs et à une surveillance institutionnelle[19] • **Capacité d'épargne-retraite potentiellement plus élevée** que dans certains REER, selon l'âge et le revenu • **Responsabilité réduite en matière de placement**, car les décisions de placement et la gestion administrative sont prises en charge par le régime de retraite	• **Flexibilité limitée,** car les exigences en matière de cotisation et la structure des prestations sont déterminées par le régime • **Cotisations pouvant augmenter** si un financement supplémentaire est nécessaire pour couvrir les obligations du régime de retraite[8] • **Moins de contrôle sur les décisions de placement** comparativement aux placements personnels ou aux comptes de placement d'une société • **Valeur successorale potentiellement moins élevée**, puisque les prestations de retraite peuvent ne pas laisser aux héritiers les mêmes actifs résiduels que des placements détenus personnellement • **Plafond annuel des cotisations de retraite** établi en fonction des prestations déterminées[8,20]



RRI : Comme le régime interentreprises à prestations déterminées, le RRI est un régime de retraite à prestations déterminées établi et financé par votre société professionnelle médicale au bénéfice d'un seul participant, généralement le médecin. Il est recommandé aux médecins qui ne peuvent plus bénéficier de taux d'imposition réduits des sociétés (parce que leur société génère plus de 50 000 $ en revenus passifs ou que son capital total dépasse 10 millions de dollars)[21].

Avantages	Désavantages
• **Plafonds de cotisation plus élevés** que ceux d'un REER pour de nombreux médecins, particulièrement à un âge plus avancé, ce qui permet d'accumuler davantage d'épargne-retraite fiscalement avantageuse[8,22,23] • **Cotisations de la société déductibles d'impôt**, ce qui peut réduire le revenu imposable de la société • **Planification prévisible de la retraite** grâce à une structure à prestations déterminées • **Protection contre les créanciers**, selon la législation provinciale ou territoriale et la structure du régime • **Possibilités de financement supplémentaires** dans certaines circonstances, notamment au moyen de cotisations pour services antérieurs et de rajustements actuariels du financement	• **Flexibilité réduite**, puisque les actifs du régime sont assujettis à la législation sur les régimes de retraite et à des restrictions en matière de retrait[12] • **Coûts de mise en place et de maintien plus élevés** que ceux d'un REER, notamment en raison des évaluations actuarielles et des déclarations réglementaires (souvent plus de 1 500 $ par année)[12] • **Réduction des droits de cotisation à un REER** et limitation de la possibilité de cotiser au REER du conjoint (fractionnement intégral du revenu)[12] • **Nécessite un revenu salarial** • **Complexité administrative**, notamment en raison des exigences continues de conformité, de la tenue de dossiers et de la supervision professionnelle

Comptes d'épargne enregistrés personnels

L'épargne-retraite personnelle comprend des comptes de placement enregistrés, comme les REER et les CELI. Ces comptes permettent aux médecins d'épargner davantage et de réduire leurs impôts[24]. Bien qu'ils présentent des points communs, ces comptes répondent à des besoins différents selon le stade de la carrière et le niveau de revenu des médecins. Ils peuvent utiliser ces deux types de comptes pour se constituer un patrimoine et optimiser leur situation fiscale au fil du temps.



REER : Conçu principalement pour favoriser l'épargne-retraite grâce à des cotisations déductibles d'impôt et à une croissance à imposition différée.

Avantages	Désavantages
• **Croissance à imposition différée** dans le REER • **Report indéfini des droits de cotisation inutilisés**, ce qui permet de cotiser au moment le plus avantageux sur le plan fiscal[13] • **Cotisations déductibles d'impôt**, susceptibles de réduire le revenu imposable[13] • **Possibilité d'effectuer certains retraits sans payer d'impôt** dans le cadre du Régime d'accession à la propriété (RAP) et du Régime d'encouragement à l'éducation permanente (REEP), sous réserve des exigences de remboursement[13] • **Remboursement d'autres dettes** au moyen des remboursements d'impôt découlant des cotisations au REER[13]	• **Retraits entièrement imposables à titre de revenu**, qui peuvent avoir une incidence sur certaines prestations, comme la Sécurité de la vieillesse[13,25] • **Droits de cotisation fondés sur le revenu gagné**, ce qui rend le REER moins avantageux pour les médecins rémunérés principalement sous forme de dividendes • **Moins de flexibilité qu'un CELI**, puisque les sommes retirées ne génèrent pas de nouveaux droits de cotisation

CELI : Les CELI permettent de faire fructifier les placements à l'abri de l'impôt tout en offrant un accès flexible aux fonds.

Avantages	Désavantages
• **Possibilité de retirer des fonds en tout temps** pour atteindre différents objectifs de placement[13] • Revenus d'intérêts et gains en capital **non imposables au moment du retrait**[13,26] • **Droits de cotisation rajustés chaque année** : toute somme retirée est ajoutée à vos droits de cotisation l'année civile suivante[13] • Possibilité de cotiser indépendamment du mode de rémunération, qu'il s'agisse d'un **salaire ou de dividendes**	• **Cotisations non déductibles d'impôt**[13] • **Plafonds de cotisation annuels moins élevés** que ceux de nombreux régimes de retraite et REER

Lorsque vous évaluez vos options d'épargne, il est important de garder à l'esprit qu'il n'existe pas de solution unique qui convienne à toutes les situations. De nombreux facteurs peuvent faire en sorte qu'un compte d'épargne, ou une combinaison de comptes, soit mieux adapté à vos besoins. Pour obtenir une liste plus détaillée des options et des facteurs à prendre en compte, veuillez consulter les ressources suivantes :

Rapport présenté à l'Association médicale canadienne au sujet des possibilités d'épargne-retraite pour les médecins du Canada (2019)

MD Financial - Your guide to retirement planning (2022 ; en anglais seulement)

Remerciements

Groupe d'experts en la matière
Dr Jean-Pierre Arseneau, Dr Victor Ng,
Tiffany St. Denis (Gestion financière MD)
et Kevin Ramsubhag (Banque Scotia).

Réviseurs bénévoles
Dr Baijayanta Mukhopadhyay,
Dr Mayura Loganathan,
Dre Shveta Suryavanshi
et Dr Phil Drijber.

Dre Heba Shahaed
(Section des résidents,
Collège des médecins de famille du Canada)

Dre Trina Stewart
(Présidente, Collège des médecins de famille
de l'Île-du-Prince-Édouard)

Derek Law
(Responsable des affaires économiques et des données,
Doctors of Nova Scotia)

Alberta Medical Association

Doctors of British Columbia

Références

1. Gouvernement du Canada. Entreprise individuelle et société de personnes. Consulté le 31 août 2026. https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/impot/entreprises/sujets/entreprise-individuelle-societe-personnes.html
2. MD Financial Management. Is incorporating your medical practice right for you? Consulté le 31 août 2026. https://mdm.ca/what-we-offer/medical-professional-corporation?utm_source=MD&utm_medium=TWP+LP_Incorporation+tile&utm_campaign=F26AO_TWP
3. Gouvernement du Canada. Taux d'impôt des sociétés. Consulté le 31 août 2026. https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/impot/entreprises/sujets/societes/taux-impot-societes.html
4. Association canadienne de protection médicale. Constituer une société en nom collectif avec d'autres médecins. Consulté le 31 août 2026. https://www.cmpa-acpm.ca/fr/membership/protection-for-members/principles-of-assistance/partnerships-with-other-physicians
5. Global Pacific Support. Advantages of Being a Healthcare Sole Proprietor. Consulté le 31 août 2026. https://globalpacificsupport.com/navigating-healthcare-as-a-sole-proprietor-tips-and-insights/
6. MD Financial Management. My spouse is a physician. How can we reduce our tax burden? Consulté le 31 août 2026. https://invested.mdm.ca/my-spouse-is-a-physician-how-can-we-reduce-our-tax-burden/
7. GBL. The Retirement Savings Dilemma for Physicians in a 2024 Tax World. Consulté le 31 août 2026. https://gblinc.ca/retirement-savings-for-physicians/
8. KPK Law. Medical Professional Corporations: Is Incorporating Right for You? Consulté le 31 août 2026. https://kpklaw.ca/medical-professional-corporations-is-incorporating-right-for-you/
9. Rubach Wealth. Medical Practice Incorporation Fundamentals for New Doctors. Consulté le 31 août 2026. https://rubachwealth.com/medical-practice-incorporation-fundamentals
10. MD Financial Management. Guide to retiring as an incorporated physician. Consulté le 31 août 2026. https://invested.mdm.ca/guide-to-retiring-as-an-incorporated-physician/
11. MD Financial Management. How do I pay myself from my corporation? Consulté le 31 août 2026. https://invested.mdm.ca/how-do-i-pay-myself-from-my-corporation/

12. TaxPartners. 2025. Salary vs. Dividends for Canadian Doctors: The Best Strategy for 2026 and Beyond. January 23, 2025. Consulté le 31 août 2026. https://www.taxpartners.ca/salary-vs-dividends-for-canadian-doctors-the-best-strategy-for-2025-and-beyond

13. MNP. How to pay yourself from your practice. July 21, 2025. Consulté le 31 août 2026. https://www.mnp.ca/en/insights/directory/how-to-pay-yourself-from-your-practice

14. TurbotImpôt Canada. Salaire ou dividendes : Quelle est la meilleure façon pour les propriétaires d'entreprise de se payer? Le 9 septembre 2026. Consulté le 10 septembre 2026. https://turboimpot.intuit.ca/info/salaire-ou-dividendes-comment-vous-payer-en-tant-que-proprietaire-entreprise

15. Ernst & Young. Taux d'impôt sur le revenu de placement des sociétés pour 2026. Consulté le 31 août 2026. https://www.ey.com/content/dam/ey-unified-site/ey-com/fr-ca/services/tax/tax-calculators/2026/ey-taux-impot-placement-des-societes-2026-01-15-v1.pdf

16. Gouvernement du Canada. Règles relatives au remboursement au titre de dividendes. Consulté le 31 août 2026. https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/programmes/a-propos-agence-revenu-canada-arc/budgets-gouvernement-federal/budget-2018-egalite-croissance-classe-moyenne-forte/revenu-placement-passif/regles-relatives-remboursement-titre-dividendes.html

17. TD Canada Trust. Regard sur l'impôt sur les gains en capital au Canada. Consulté le 31 août 2026. https://www.td.com/ca/fr/investir/placement-en-direct/articles/impot-sur-les-gains-en-capital

18. Collège des médecins de famille du Canada. Mémoire prébudgétaire : Budget de 2025. Le 7 août 2024. Consulté le 31 août 2026. https://www.cfpc.ca/fr/news-and-events/news-events/news-events/news-releases/2024/pre-budget-submission-budget-2025

19. MD Financial Management. Medicus or an Individual Pension Plan (IPP) – which pension is right for you? Consulté le 31 août 2026. https://invested.mdm.ca/medicus-or-an-individual-pension-plan-ipp-which-pension-is-right-for-you/

20. The Loonie Doctor. Medicus and HOOPP Multi-Employer Pension Plans. April 18, 2025. Consulté le 31 août 2026. https://www.looniedoctor.ca/2025/04/18/medicus-hoopp-physician-pension/

21. Gouvernement du Canada. Règles relatives à la déduction accordée aux petites entreprises. Consulté le 31 août 2026. https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/programmes/a-propos-agence-revenu-canada-arc/budgets-gouvernement-federal/budget-2018-egalite-croissance-classe-moyenne-forte/revenu-placement-passif/regles-relatives-deduction-accordee-petites-entreprises.html

22. MD Financial Management. Should you consider an individual pension plan? Consulté le 31 août 2026. https://invested.mdm.ca/should-you-consider-an-individual-pension-plan/

23. MD Financial Management. Enhance your retirement savings strategy as an incorporated physician. Consulté le 31 août 2026. https://mdm.ca/investing/investment-accounts/ipp

24. MedTax. Should Ontario Physicians Consider RRSP, TFSA or Both? January 20, 2022. Consulté le 31 août 2026. https://medtax.ca/should-ontario-physicians-consider-rrsp-tfsa-or-both/

25. RBC Soins de santé. Planification financière pour les médecins. Consulté le 31 août 2026. https://www.rbcroyalbank.com/fr/solutions-financieres-pour-la-sante/practising-professionals/physicians.html

26. BMO Nesbitt Burns. RRSPs and TFSAs for Incorporated Doctors. July 29, 2020. Consulté le 31 août 2026. https://nesbittburns.bmo.com/debbie.bongard/blog/248690-RRSPs-and-TFSAs-for-Incorporated-Doctors