

Médecin, Chirurgien-dentiste, Vétérinaire, Kinésithérapeute,
Orthoptiste, Orthophoniste, Sage-Femme, Biologiste, Infirmière

Guide d'installation des professions de santé

1 - Choisir son lieu d'exercice ?

2 - Quel statut ?

3 - Quel régime fiscal ?

4 - Quelle protection sociale ?

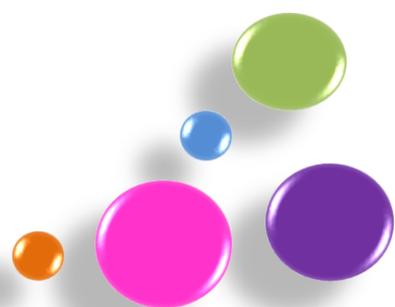
5 - Quel financement ? Quel budget ?

6 - Vos premières démarches

AGAPS

3, rue Kepler 75781 PARIS Cedex 16

Tel : 01.53.67.01.01 - contact@agaps.com - www.agaps.com



Choisir son lieu d'exercice ?

1

Quel est le potentiel du lieu d'implantation ?	p. 3
Quelles sont les aides géographiques ?	p. 4
Quel local choisir ?	p. 7

Le choix du lieu d'exercice est d'abord guidé par des considérations personnelles, mais il est important de confirmer ce choix par une étude permettant de définir sa "patientèle" et son environnement professionnel (structures, confrères, développement économique local...).

Puis, vous devrez choisir votre local et son mode d'acquisition.



Une clause de non réinstallation souscrite antérieurement peut restreindre le choix de votre lieu d'installation.

Quel est le potentiel du lieu d'implantation ?

Questions à se poser :

- Quelle est la démographie professionnelle (nombre de praticiens exerçant la même profession) ?
- La population locale (selon âge, catégorie socio-professionnelle, évolution...) ?
- La population animale pour les vétérinaires (animaux de rente ou de compagnie) et le taux de médicalisation ?
- Le rapport entre la démographie professionnelle et la population ?
- L'environnement économique (emploi, dynamisme, pôles d'attractivité, accessibilité...) ?
- L'environnement sanitaire selon votre profession (pharmacies, laboratoires, dispensaires, hôpitaux, SPA, groupements d'éleveurs...) ?

Outils gratuits

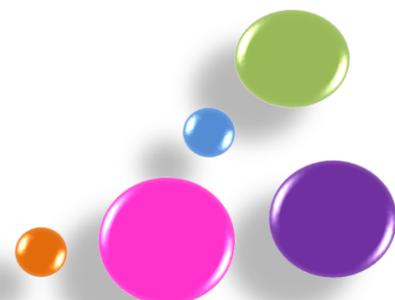
- L'Outil d'Aide à l'Implantation Locale (ODIL) a été développé par l'INSEE (www.insee.fr) pour avoir une visualisation cartographique des données sociodémographiques et économiques d'une zone ;
- CartoS@nté et CartoS@nté Pro, accessibles sur le site des PAPS (Portail d'accompagnement des Professions de Santé), fournissent des cartes sur la consommation des actes de soins, les densités professionnelles et l'activité moyenne des confrères.
- Cartographie interactive du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) <http://demographie.medecin.fr/demographie>.
- Géosanté : schéma de démographie pour la médecine générale de l'URPS médecin libéral.

Quelles sont les aides géographiques ?

Les aides géographiques financières

Des aides financières permettent d'aider les professionnels de santé lors de leur installation dans des zones sous dotées en professionnels de santé.

Aides	Médecin concerné	Avantages	Conditions	Engagements	Procédure
Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)	<ul style="list-style-type: none"> Etudiants des 2^e et 3^e cycle des études de médecine ou d'odontologie 	<ul style="list-style-type: none"> Allocation mensuelle de 1.200 € Accompagnement personnalisé pour les études Soutien pour l'installation 	<ul style="list-style-type: none"> Respecter l'engagement 	<ul style="list-style-type: none"> Choisir une spécialité moins représentée ou s'installer dans une zone où la continuité des soins est menacée pendant un nombre d'années égal au nombre d'années de perception de l'allocation (2 ans d'installation minimum) 	<ul style="list-style-type: none"> Déposer un dossier de candidature auprès de son UFR
Praticien Territorial de Médecine Générale (PTMG)	<ul style="list-style-type: none"> Généraliste non encore installé ou installé depuis moins d'un an 	<ul style="list-style-type: none"> Complément de rémunération permettant d'assurer un chiffre d'affaires mensuel de 6.900 € avec un plafond de 3.105 €. En cas d'arrêt de travail supérieur à 7 jours : complément de rémunération maintenu pendant 3 mois à hauteur de 1.552,5 € brut En cas de congé maternité : complément de rémunération de 3.105 € brut 	<ul style="list-style-type: none"> Installation de toute ou d'une partie de l'activité dans une zone d'intervention prioritaire (ZIP) ou dans une zone d'action complémentaire (ZAC) Réaliser au minimum 165 consultations par mois et pratiquer les tarifs du secteur 1 Avoir réalisé une activité de 9 demi-journées par semaine ou plus 	<ul style="list-style-type: none"> Engagement individualisé possible (participation à la permanence des soins, actions de dépistage, prévention, éducation à la santé...) 	<ul style="list-style-type: none"> Signer le contrat auprès du référent installation de l'ARS Faire une déclaration indiquant le nombre de consultations réalisées et le montant des honoraires perçus : <ul style="list-style-type: none"> Mensuelle les 6 premiers mois de signature du contrat Trimestrielle à partir du 6^e mois Durée du contrat : 1 an renouvelable une fois par tacite reconduction Rupture du contrat : préavis de 2 mois
Praticien Territorial de Médecine Ambulatoire (PTMA)	<ul style="list-style-type: none"> Praticiens secteur 1 ou adhérent au contrat d'accès aux soins (généraliste et autres spécialistes) souhaitant s'installer ou installés depuis le 01.01.2015 Collaborateur libéral depuis le 01.01.2015 	<ul style="list-style-type: none"> Rémunération complémentaire en cas de : <ul style="list-style-type: none"> Maternité : 3.105 € brut par mois dans la limite de 3 mois Paternité : 1.138 € brut Maladie supérieure à 7 jours : 1.552,50 € brut dans la limite de 3 mois 	<ul style="list-style-type: none"> Installation dans une zone d'intervention prioritaire (ZIP) ou une zone d'action complémentaire (ZAC) Réaliser au minimum 165 consultations par mois dans les 3 mois de la signature du PTMA Ne pas être lié par un contrat PTMG Avoir réalisé une activité de 9 demi-journées par semaine ou plus 	<ul style="list-style-type: none"> Pratiquer les tarifs opposables Garantir son remplacement pendant la période d'interruption d'activité Engagement individualisé possible (participation à la PDS, actions de dépistage, prévention, éducation à la santé...) 	<ul style="list-style-type: none"> Signer le contrat auprès du référent installation de l'ARS Faire une déclaration indiquant le nombre de consultations réalisées et le montant des honoraires perçus : <ul style="list-style-type: none"> Mensuelle les 6 premiers mois de signature du contrat Trimestrielle à partir du 6^e mois Durée du contrat : 3 ans renouvelable une fois par tacite reconduction Rupture du contrat : préavis de 2 mois



<p>Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins (CAIM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médecins secteur 1 ou secteur 2 ayant opté pour l'OPTAM ou l'OPTAM-CO 	<ul style="list-style-type: none"> Aide forfaitaire de 50.000 € : 50 % à la signature du contrat et le solde à la date anniversaire Majoration de l'aide de 2.500 € en cas d'exercice en hôpital de proximité : 50 % à la signature du contrat et le solde à la date anniversaire 	<ul style="list-style-type: none"> Installation en ZIP (zone d'intervention prioritaire) Exercer une activité libérale dans la zone au moins 2,5 jours par semaine Exercer au sein d'un groupe de médecins ou pluri professionnel ou appartenir à une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ou une Equipe de Soins Primaires (ESP) Participer à la permanence des soins Ne pas avoir conclu un COTRAM ou un COSCOM Travailler au moins 4 jours par semaine 	<ul style="list-style-type: none"> Exercer dans la zone pendant 5 ans minimum à compter de la date d'adhésion 	<ul style="list-style-type: none"> Signer un contrat avec l'ARS et la Caisse d'Assurance Maladie <u>Durée du contrat</u> : 5 ans non renouvelable
<p>Contrat de stabilisation et de coordination (COSCOM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médecins secteur 1 ou secteur 2 installés en ZIP (zone d'intervention prioritaire) 	<ul style="list-style-type: none"> Aide forfaitaire de 5.000 € par an Majoration de l'aide de 1.250 € en cas d'exercice en hôpital de proximité Rémunération complémentaire de 300 € par mois pour l'accueil d'un stagiaire à temps plein 	<ul style="list-style-type: none"> Exercer au sein d'un groupe de médecins ou pluri professionnel ou appartenir à une CPTS ou une ESP (Equipe de Soins Primaires) Ne pas avoir conclu un COTRAM, un CAIM ou un CSTM 	<ul style="list-style-type: none"> Engagements optionnels possibles 	<ul style="list-style-type: none"> Signer un contrat avec l'ARS et la Caisse d'Assurance Maladie <u>Durée du contrat</u> : 3 ans renouvelable une fois par tacite reconduction
<p>Contrat de Transition pour les Médecins (COTRAM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médecin de 60 ans ou plus installé en ZIP (zone d'intervention prioritaire) Exerçant une activité libérale conventionnée 	<ul style="list-style-type: none"> Aide à l'activité de 10 % des honoraires conventionnés dans la limite de 20.000 € par an 	<ul style="list-style-type: none"> Accueillir au sein du cabinet un médecin âgé de moins de 50 ans qui s'installe ou qui est installé depuis moins d'un an dans cette zone et qui exerce une activité libérale conventionnée Ne pas avoir conclu un COSCOM, un CAIM ou un CSTM 	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement du confrère pendant la durée du contrat dans les démarches d'installation libérale, de gestion du cabinet et prise en charge des patients 	<ul style="list-style-type: none"> Signer un contrat avec l'ARS et la Caisse d'Assurance Maladie <u>Durée du contrat</u> : 3 ans renouvelable une fois dans la limite de la date de cessation d'activité
<p>Contrat de Solidarité Territoriale Médecin (CSTM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médecin non installé en ZIP (zone d'intervention prioritaire) Exerçant une activité libérale conventionnée 	<ul style="list-style-type: none"> Aide à l'activité de 25 % des honoraires conventionnés réalisés en ZIP (zone d'intervention prioritaire) dans la limite de 50.000 € par an Prise en charge des frais de déplacement engagés pour se rendre en ZIP (zone d'intervention prioritaire) 	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas avoir conclu un COSCOM, COTRAM ou un CAIM 	<ul style="list-style-type: none"> Exercer son activité libérale pendant au moins 10 jours par an dans une ZIP (zone d'intervention prioritaire) Facturer l'activité dans ces zones sous le numéro de facturant attribué spécifiquement à cette activité (numéro AM) 	<ul style="list-style-type: none"> Signer un contrat avec l'ARS et la Caisse d'Assurance Maladie <u>Durée du contrat</u> : 3 ans renouvelable une fois par tacite reconduction

Choisir son lieu d'exercice ?

La plupart des professions de santé (infirmier, masseur-kinésithérapeute, sage-femme, orthophoniste, chirurgien-dentiste) qui exercent dans une zone spécifique est susceptible de bénéficier d'une aide de la CPAM : le « contrat incitatif ». Elle se matérialise par une participation financière à l'équipement.

NOUVEAU

Masseur-Kinésithérapeute : le contrat incitatif masseurs-kinésithérapeutes (CIMK), qui prévoit une prise en charge des cotisations allocations familiales et un versement de 3.000€ par an pendant 3 ans, sera progressivement supprimé et remplacé par 3 aides contractuelles à l'installation dans les zones sous-dotées ou très sous-dotées, sous conditions :

- Aide à l'installation des kinésithérapeutes : aide maximale de 34.000€ sur 5 ans
- Aide au maintien d'activité des kinésithérapeutes : aide de 3.000€ par an sur 3 ans
- Aide à la création de cabinet de kinésithérapeutes : aide maximale de 49.000€ sur 5 ans

Pour plus d'informations, notamment sur les conditions contactez l'AGAPS au 01.53.67.01.01.

	Zone concernée	Aide équipement, investissements professionnels	Conditions
Infirmier	Très sous-dotée	3.000 € / an pendant 3 ans + Prise en charge des cotisations Allocations Familiales	- Exercer dans la zone pendant au moins 3 ans - Exercer en groupe ou si vous exercez seul, recourir à un remplaçant pour assurer la continuité des soins - Assurer les 2/3 de l'activité auprès de patients résidant dans la zone - Avoir un taux de télétransmission d'au moins 80 % de l'activité - Respecter des modalités précises d'activité
Sage-femme	Sans sage-femme, très sous-dotée ou sous-dotée (hors zone ayant moins de 350 naissances par an)	Participation forfaitaire à l'équipement dans la limite de 3.000 € / an, pendant 3 ans + Prise en charge des cotisations Allocations Familiales	- Exercer dans la zone pendant au moins 3 ans - Exercer en groupe ou si vous exercez seul, recourir à un remplaçant pour assurer la continuité des soins - Assurer les 2/3 de l'activité auprès de patients résidant dans la zone - Avoir un taux de télétransmission d'au moins 80 % de l'activité - Percevoir des honoraires minimum équivalents à 5 % des honoraires moyen de la profession en France
Orthophoniste	Très sous-dotée	Aide d'un montant de 1.500 €/an ou de 3.000 €/an selon le cas (voir modalités sur ameli.fr) + Prise en charge des cotisations Allocations Familiales	- Exercer en groupe ou seul - Exercer 2/3 de votre activité libérale conventionnelle dans la zone très sous-dotée - Percevoir des honoraires minimum équivalents à 10 % des honoraires moyens de la profession en France. - Avoir un taux de télétransmission supérieur ou égale à 80 % de votre activité. - Exercer pendant au moins 3 ans au sein de la zone « très sous-dotée ».
Chirurgien-Dentiste	Très sous-dotée	Nouveaux installés : aide à l'équipement de 15.000 € à la signature du contrat + Prise en charge des cotisations Allocations Familiales	- Exercer en groupe ou si vous exercez seul, recourir à un remplaçant pour assurer la continuité des soins - Exercer à titre principal auprès de patients résidant dans la zone pendant la durée du contrat de 5 ans - Avoir un taux de télétransmission d'au moins 70 % de l'activité

Des aides locales sont en outre proposées par les collectivités territoriales.

Des permanences locales (PAPS et référents régionaux) orientent les professionnels de santé dans les démarches relatives à ces différentes aides. Retrouvez toutes les adresses internet des PAPS régionales sur le site de l'ARS www.ars.sante.fr ou contactez l'AGAPS.

Pour les médecins conventionnés souhaitant s'installer dans les déserts médicaux : vous pouvez vous rendre sur le simulateur de lutte contre les déserts médicaux, afin de déterminer selon les caractéristiques définies les aides dont vous pouvez bénéficier :

<https://convention2016.ameli.fr/simulateurs/simulateur-de-lutte-contre-les-deserts-medicaux/>

Les aides géographiques fiscales

La création d'une activité dans certaines zones géographiques permet de bénéficier d'allègements fiscaux et sociaux.



Zone Franche Urbaine (ZFU) et Zone de Revitalisation Rurale (ZRR)

- Exonération à 100 % de l'impôt sur le bénéfice **durant 5 ans puis dégressive sur 3 ans.**
L'exonération ZFU est plafonnée à 50.000 € et certaines conditions doivent être remplies si vous employez des salariés. La commune d'implantation doit avoir signé un contrat de ville.
- Exonération de la Contribution Foncière des Entreprises en ZRR ou dans un QPV (Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville).
- Exonération de cotisations patronales pour embauche d'un salarié.

Si vous êtes remplaçant ou collaborateur en ZFU, vous pouvez également bénéficier de l'exonération d'impôt sur le bénéfice. Demandez au praticien remplacé ou auprès duquel vous collaborez une attestation de son pourcentage d'exonération ZFU ; vous appliquerez le même sur la part de bénéfice que vous aurez réalisé au cours de ce remplacement ou collaboration.

Si vous êtes collaborateur en ZRR, vous êtes susceptible de bénéficier de l'exonération (consulter l'AGAPS).



En cas de reprise d'un cabinet en ZFU, même sans achat de "clientèle", les exonérations d'impôts seront limitées et dépendront du nombre d'années d'installation de votre prédécesseur.

Médecins participant à la permanence des soins dans les zones sous dotées

Les rémunérations spécifiques à la permanence des soins sont exonérées, dans la limite de 60 jours d'astreinte par an, dès lors que le tableau de permanence comporte au moins une zone définie par l'article "L. 1434-7 du Code de la Santé Publique".

L'appellation des zones éligibles est différente selon les régions. Par exemple, en Île-De-France, la zone éligible est nommée "zone déficitaire en offre de soins" alors que dans d'autres régions elle peut s'appeler "zones fragiles".

Quel local choisir ?

En cas de création se pose immédiatement le problème du choix du local professionnel et des garanties que vous pouvez avoir quant à la pérennité de votre installation dans ce lieu.

Que vous soyez propriétaire ou locataire, le local doit être adapté à l'exercice de la profession, de préférence dans une rue passante, proche de places de stationnement.

Choisir son lieu d'exercice ?

Attention aux interdictions !

Dans tous les cas, assurez-vous :

- Du respect des règles, notamment **déontologiques** (ex : non installation dans un certain périmètre après un remplacement d'une certaine durée).
- De la possibilité d'exercer dans la **copropriété**.
- Du respect des normes handicap.
- Si vous êtes dans une **commune de plus de 200.000 habitants ou dans la petite couronne parisienne**, de disposer de l'autorisation d'exercer dans les lieux (autorisation le plus souvent personnelle et non rattachée au local). **Elle est obligatoire lorsque le local a été construit, à l'origine, pour un usage d'habitation. La demande d'autorisation s'effectue auprès de la mairie et prend plusieurs mois.**



Demandez les éléments prouvant un usage professionnel continu antérieur à 1970.
Contactez l'AGAPS pour plus d'information.

Respect des normes d'accessibilité aux personnes handicapées

Les locaux recevant du public doivent prévoir un accès avec la plus grande autonomie possible pour tous les types de handicap (moteur, visuel, auditif, mental...) et quel que soit leur degré.



Procurez-vous une copie du dossier Adhap de votre prédécesseur et rendez-vous sur
www.accessibilite.gouv.fr et
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_reussir_accessibilite.pdf

Pour plus d'informations pratiques concernant l'accessibilité et l'équipement du cabinet, connectez-vous sur le site du PAPS de votre région.

Attention au bail !

Local exclusivement à usage professionnel ➔ **Bail professionnel**. Option pour le bail commercial possible.
Local mixte (d'usage à la fois professionnel et d'habitation principale) ➔ **Bail d'habitation**.

BAIL PROFESSIONNEL

Durée minimale : 6 ans.

Loyers : librement fixés.

Arrivée du bail à son terme :

Préavis de 6 mois pour le propriétaire.

Réévaluation libre des loyers.

BAIL COMMERCIAL

Durée minimale : 9 ans.

Loyers : librement fixés.

Arrivée du bail à son terme : droit de résiliation tous les 3 ans pour le locataire ou si retraite ou invalidité.

Préavis de 6 mois du propriétaire et si refus de renouvellement du bail ➔ **indemnité d'éviction**.

Augmentation du loyer limitée (valeur locative et variation indiciaire). Le **bail est cessible**.

La sous-location est interdite, sauf stipulation contraire du bail ou accord du propriétaire.

BAIL MIXTE

Durée minimale :

3 ans ou 6 ans
(bailleur personne physique ou morale).

Loyers : librement fixés.

Arrivée à son terme :

préavis de 6 mois
du propriétaire.

Refus de renouvellement du bail seulement pour habiter, le vendre ou un motif légitime et sérieux.



Un écrit est toujours recommandé. Il est obligatoire si le bail porte sur des locaux exclusivement à usage professionnel.

Être propriétaire ?

Oui, pour garantir la pérennité de votre exercice dans les lieux

La situation du locataire est plus précaire du fait de l'absence de protection juridique lors du renouvellement du bail professionnel. En revanche, en étant propriétaire, le praticien jouit de garanties (garantie de maintien dans les lieux, garantie contre la liberté de réévaluation des loyers en fin de bail...) tout en se constituant une protection patrimoniale (assurance-vie sur l'emprunt, patrimoine à l'échéance de l'emprunt...) et, pourquoi pas, un futur complément de retraite.

Il est possible d'être propriétaire en nom propre ou par le biais d'une société. L'acquisition du local par une Société Civile Immobilière (SCI) qui loue le local au praticien est une technique privilégiée d'organisation du patrimoine.



Modalités d'acquisition

Le local peut être acquis en nom propre ou par le biais d'une SCI. Dans ce dernier cas, vous pourrez être locataire de la SCI pour votre activité professionnelle.

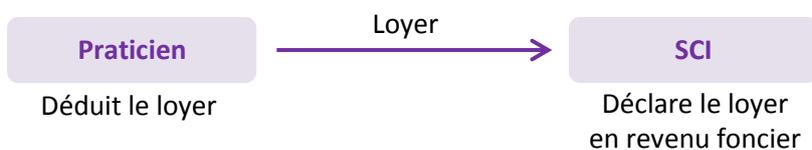
Acquisition en nom propre :

- Permet d'affecter le local au patrimoine professionnel.
- Déduction de toutes les charges liées au local (amortissement du local et des travaux et frais).
- Plus-value professionnelle et non privée (avec des abattements plus avantageux que les plus-values privées et des possibilités d'exonération).
- Mais plus-value à constater dès que vous cessez d'utiliser le local à titre professionnel, même en l'absence de vente.

Acquisition par une SCI :

- Permet de faciliter les transmissions (ex. : donation de parts à ses enfants).
- Permet de scinder la gestion du local de celle de l'activité professionnelle.

Si vous souhaitez vous associer, par exemple, vous ne pourriez pas en cas d'acquisition en nom propre conserver dans le patrimoine professionnel la part du local donnée en location à votre associé. Vous devrez alors constater une plus-value professionnelle sur cette partie du local alors que vous ne l'avez pas vendue. Si le local a été acquis par une SCI, en cas d'association, il suffit de souscrire un bail.



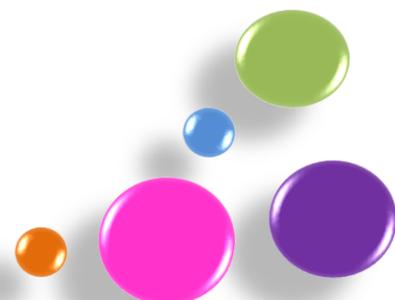
Choisir son lieu d'exercice ?

Pour acheter un local, il est obligatoire de passer devant un notaire. Une provision vous est réclamée pour le paiement des droits et taxes ainsi que pour ses émoluments.

Pour la constitution d'une SCI (Société Civile Immobilière), les formalités sont celles qui s'appliquent à toutes les sociétés. Notez que le passage devant notaire n'est pas obligatoire. Une fois la société immatriculée, vous recevrez un extrait K Bis, preuve de l'existence de la société. La SCI peut alors acquérir le local dans les mêmes conditions qu'une personne physique (acte notarié).

L'achat de parts de SCI (Société Civile Immobilière) peut, au choix, être effectué sous seing privé (sans passer devant notaire) ou par acte authentique (devant notaire). L'agrément des autres associés est nécessaire selon les modalités prévues dans les statuts.

*En savoir plus sur les exonérations fiscales ? Les déductions sur le local et les plus-values ?
Contactez l'AGAPS au 01.53.67.01.01.*

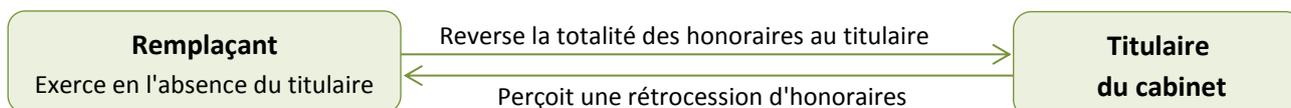


Quel statut ?

Remplacement ? Collaboration ? Installation ?	p. 11
Création ? Reprise de cabinet ?	p. 12
Exercice individuel	p. 12
Exercice en groupe	p. 13

Remplacement ? Collaboration ? Installation ?

Choisir le remplacement en attendant de remplir toutes les conditions de diplôme lorsque le code de déontologie l'autorise ou pour compléter sa formation pratique avec une souplesse dans le choix des périodes d'exercice.

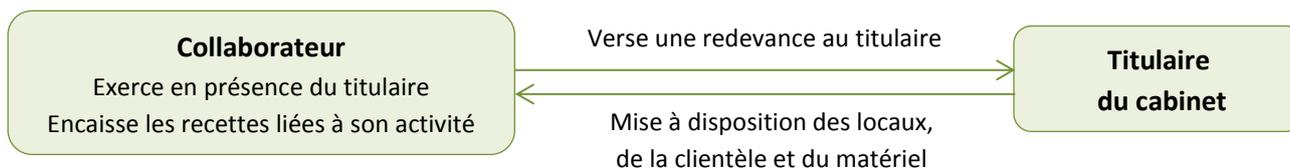


Choisir la collaboration afin de s'installer sans engagement lourd, compléter sa formation, apprendre à gérer un cabinet et éventuellement mieux connaître la clientèle en vue d'une reprise de l'activité.



Le titulaire du cabinet met sa clientèle, ses locaux et son matériel à votre disposition moyennant une redevance. Vous exercez en toute indépendance et bénéficiez d'un statut vous permettant de vous constituer une clientèle propre.

Le contrat doit prévoir les conditions de rupture et d'indemnités éventuelles auxquelles sont tenus réciproquement le titulaire et le collaborateur.



Choisir de s'installer immédiatement ou après une période de remplacement ou de collaboration parce que cela répond à l'aspiration de la plupart des praticiens.

Création ou reprise de cabinet ?

Avantages de la reprise d'un cabinet

- Vous bénéficiez immédiatement d'un outil de travail opérationnel, d'un personnel formé et d'une clientèle acquise.
- L'obtention d'un financement bancaire est facilitée par la possibilité de présenter les dernières déclarations du prédécesseur.

Inconvénients de la reprise d'un cabinet

- Le temps de recherche et le coût.
- Il faut être opérationnel dès l'entrée en fonction, sans temps de "rodage".
- La réussite peut également dépendre de la relation établie avec le cédant et de sa bonne volonté.
- Les problèmes de relations humaines sont plus lourds qu'en création. En effet, les contrats de travail des salariés se poursuivant, les salariés doivent s'adapter au changement.

L'évaluation du droit de présentation à la clientèle constitue le point le plus délicat. Elle dépend de la profession exercée, du lieu d'exercice, de la notoriété du praticien, de la fidélité de la clientèle, de la rentabilité du cabinet, c'est-à-dire de nombreux éléments dont certains sont objectifs et d'autres subjectifs. **Les méthodes d'estimation forfaitaires en pourcentage des recettes (honoraires) ou du bénéfice (honoraires moins dépenses) sont obsolètes.**

Il est vivement recommandé d'appuyer une évaluation d'un **budget prévisionnel sur 8 ans**, la durée des prêts étant généralement de 7 ans (aide au budget prévisionnel p. 47 et 48).

La reprise d'un cabinet entraîne légalement la reprise des contrats de travail des salariés du cabinet.



Vous devez impérativement avoir communication des déclarations professionnelles (n° 2035) des trois dernières années afin de procéder à une étude de rentabilité du cabinet.

Exercice individuel ?

Différents statuts peuvent être adoptés :

- **Exercice individuel simple** : c'est le mode d'exercice le plus répandu.
- **Micro-entrepreneur** : impossible pour les professionnels de santé (seulement pour ceux dont la caisse de retraite est la "CIPAV" ou, pour les professions non réglementées, la Sécurité sociale des indépendants).
- **SELEURL** : il est rare que cette structure présente un intérêt dès la création et il faut être très vigilant en cas d'acquisition de parts (voir p. 14).
- **EIRL** : l'objectif de cette structure est de scinder le patrimoine privé et professionnel du praticien à l'égard des créanciers. Cette structure ne connaît cependant pas de succès du fait de sa grande lourdeur comptable et administrative. En outre, les professions de santé sont très peu soumises à des difficultés économiques ou les organismes financiers vont exiger des garanties.

Insaisissabilité de la résidence principale

Si vous êtes propriétaire de votre résidence principale, celle-ci est automatiquement à l'abri de vos créanciers professionnels dans l'éventualité d'une saisie.

Exercice en groupe ?



Exercice sans partage d'honoraires : associations de moyens

Exercer avec un ou plusieurs confrères permet de mieux organiser son temps (gardes, vacances, formation continue, maternité), de partager certains coûts et d'être conseillé.

En simple **Convention de partage de frais** ou en **SCM** (société)

Dans le cadre d'une simple **convention de partage de frais** les praticiens ne constituent pas de société.

Mais une structure juridique est généralement préconisée : la **SCM** (Société Civile de Moyens).

Les parts sociales sont évaluées en fonction des immobilisations de la SCM. Une indemnité d'intégration peut être demandée en contrepartie d'avantages potentiels (développement facilité de clientèle).

La SCM engage les dépenses et les investissements que les praticiens décident de mettre en commun.



Attention si vous êtes exonéré de TVA et que l'un des associés exerce une activité non exonérée pour plus de 20 % de ses recettes : la SCM devient redevable de la TVA ce qui peut entraîner un surcoût.

Exercice avec partage d'honoraires



L'activité est exercée en commun, les décisions sont prises en commun en vue de partager un bénéfice (ou réaliser des économies). Les honoraires sont donc mis en commun.

Ce mode d'exercice permet, notamment, une gestion commune du travail plutôt qu'une situation de concurrence, d'assurer la continuité des soins, de diversifier les activités proposées par la société.

C'est le mode d'exercice en groupe le plus répandu chez les vétérinaires. Il est également adopté par les autres professionnels de la santé, les anesthésistes par exemple, qui partagent leurs honoraires quel que soit le praticien ayant effectué la consultation pré-anesthésique, l'acte ou l'examen qui suit.

Privilégier le travail ► Impôt sur le revenu

Et opter pour une **société sans "personnalité morale"**, telle la Société De Fait

Ou pour une société avec personnalité morale : la **SCP**, Société Civile Professionnelle.

Privilégier le capital ► Impôt sur les sociétés

En savoir + : Contactez l'AGAPS au 01 53 67 01 01

LES DIFFÉRENTES SOCIÉTÉS AVEC PARTAGE D'HONORAIRES



Sociétés sans personnalité morale

Ces sociétés n'ont pas la personnalité morale mais ont une personnalité fiscale (elles sont tenues d'établir la déclaration de revenus professionnels). **Les associés sont soumis à l'impôt sur le revenu sur leur part de bénéfice.**

La **Société De Fait** (SDF) résulte du simple comportement des associés. L'écrit est toujours recommandé.

Avantage : souplesse régie par ses statuts (ex. : *investissements individuels possibles*).

Quels sont les biens inclus dans les parts sociales ? Tous les biens à l'exclusion des immeubles, dont les associés sont convenus de mettre la propriété en commun (biens indivis) et/ou ceux qu'ils ont décidé d'apporter à la SDF et/ou ceux qu'ils ont décidé d'inscrire à l'actif de la SDF.

Attention, le contrat de cession doit être précis sur les biens représentés par les parts sociales, notamment le droit de présentation à la clientèle qui, s'il n'est pas inclus dans les parts sociales, doit faire l'objet d'une cession distincte.

La **Convention d'Exercice Conjoint** (CEC) est une SDF particulière. Les associés adoptent un contrat dont les conséquences fiscales ont été précisées par l'Administration dans une instruction. Il intéresse plus particulièrement les chirurgiens-dentistes ayant un collaborateur dès lors, qu'au-delà d'un certain montant, les redevances doivent être soumises à la TVA.

La **Société en Participation des Professions Libérales** (SPPL) ou la **Société En Participation** (SEP) a un régime fiscal identique à celui des SDF.

Société Civile Professionnelle (SCP)

Les SCP jouissent de la personnalité morale : elles sont réputées exercer la profession et percevoir les honoraires relatifs à l'activité des associés. Les associés, comme la société, sont tenus solidairement responsables des dettes sociales et en matière de responsabilité civile professionnelle. **Les associés sont soumis à l'impôt sur le revenu sur leur part de bénéfice.**

L'ensemble des biens apportés par les associés à la SCP (apports en numéraire ou en nature) constitue le capital social divisé en parts sociales. Le travail de chaque associé constitue des apports en industrie divisés en parts d'industrie non cessibles.

Avantage : cadre juridique prédéfini et sécurisant.

Attention au respect du décret qui régit spécifiquement votre profession.

En l'absence de décret, les orthophonistes et orthoptistes ne peuvent pas exercer en SCP.

Société d'Exercice Libéral (SEL)

Les SEL permettent de faire appel, dans certaines limites, à des capitaux extérieurs. Des décrets d'application fixent des règles spécifiques pour chacune des professions libérales réglementées.

SELARL Unipersonnelle (SELEURL) : elle est, sur option, soit soumise à l'impôt sur le revenu, soit soumise à l'impôt sur les sociétés (IS).

SELAFA, SELCA et société par actions simplifiée : soumises à l'IS.

Avantages : en cas de revenus élevés et de lourds investissements renouvelés (plateau technique).

Certains praticiens ont choisi de constituer une SEL dans le seul but d'une défiscalisation. Cette économie est alors temporaire et suppose des revenus élevés. Ce montage financier n'est, a priori, pas à envisager dans le cadre d'une création.



Avant acquisition de parts sociales de SEL, une grande vigilance est recommandée, notamment sur la valeur estimée de la clientèle et des emprunts en cours. Nous ne traitons pas du régime des SEL et de ses associés dans ce guide.

En savoir + : consultez l'AGAPS

Quel régime fiscal ?

Distinction des revenus libéraux	p. 15
Détermination du bénéfice ou du déficit libéral	p. 16
Corrections du bénéfice selon votre situation	p. 17
Impôt sur le revenu ?	p. 19
TVA	p. 21

Votre activité va générer des revenus qui seront soumis à l'impôt, à certaines taxes et, dans certains cas, à la TVA.

Distinction des revenus libéraux

En matière fiscale, les différentes sources de revenus susceptibles d'être perçues par une personne sont classées par catégorie, chacune étant soumise à des règles spécifiques. Pour la plupart, au-delà d'un certain seuil d'activité, des déclarations particulières doivent être établies afin de déterminer un résultat catégoriel (bénéfice ou déficit catégoriel).

La déclaration d'ensemble des revenus et ses annexes (n°2042 et l'annexe n°2042 CPRO) récapitulent tous les revenus du foyer selon leur source et permet à l'Administration de calculer l'impôt.

Les praticiens libéraux établissent une déclaration particulière : **la déclaration n° 2035 des revenus non commerciaux**. Cette déclaration fait ressortir un bénéfice ou déficit non commercial qui doit être reporté sur l'annexe n° 2042 C PRO.



Quel régime fiscal ?

Détermination du bénéfice ou du déficit libéral

L'activité libérale génère un bénéfice ou déficit non commercial.

Ce résultat est déterminé chaque année pour la **période du 1er janvier au 31 décembre**. Si l'activité libérale a débuté en cours d'année, le résultat sera la première fois déterminé pour la période du début d'activité au 31 décembre.

$$\begin{aligned} & \text{Recettes (honoraires)} \\ & \text{Moins Charges liées à l'activité libérale} \\ & = \text{Résultat réel} \end{aligned}$$

Si le résultat est positif, l'activité libérale génère un bénéfice.

Si le résultat est négatif, l'activité libérale génère un déficit.

Pour le calcul des impôts :

En principe, vous devez déclarer votre résultat réel.

Les impôts seront calculés sur ce bénéfice si vous êtes adhérent d'une Association Agréée (p.56). Si vous n'êtes pas adhérent, ils seront calculés sur le bénéfice majoré de 25 % (bénéfice x 1,25).

Vous devez établir la déclaration des revenus non commerciaux, n° 2035.

Si vos recettes n'excèdent pas 72.600 € en N-1 et/ou N-2, vous avez le choix en N entre déclarer votre bénéfice réel ou le régime MICRO BNC.

$$\begin{aligned} \text{MICRO BNC} &= \text{honoraires} \times 66 \% \\ &\text{Soit une estimation forfaitaire des charges de } 34 \% * \end{aligned}$$

* montant minimum de la déduction de 34 % = 305 €.

Exemples :

Recettes 2018	Recettes 2019	Régime d'imposition pour 2020 (Montant des recettes indifférent)
65.000 €	Indifférent	Choix entre le Micro et la déduction des frais réels.
Indifférent	65.000 €	Choix entre le Micro et la déduction des frais réels.
75.000 €	75.000 €	Micro impossible : déduction des frais réels obligatoire.

Précisions concernant les premières années d'activité :

1^{re} et 2^e année : Quel que soit le montant de vos recettes, vous avez le choix de votre régime d'imposition les deux premières années.

3^e année : Si les recettes de la 2^e année sont supérieures à 72.600 €, ajustez à l'année les recettes de la 1^{re} année pour les comparer au plafond de 72.600 €.

Ex. : début d'activité le 1^{er} octobre ; Recettes perçues 15.000 €. Le nombre de jours calendaires depuis le 1^{er} octobre est de 92 jours.

Les recettes ajustées sont de : $\frac{15.000 \times 365}{92} = 59.510 \text{ €}$

Les **sociétés avec partage d'honoraires** ne peuvent pas être au Micro (sauf cas particulier de l'EURL à l'impôt sur le revenu).



Par un simple appel au 01.53.67.01.01, l'AGAPS vous renseigne sur la possibilité ou non de choisir le régime du "Micro" en fonction de votre situation et vous aide à choisir le régime le plus favorable.

Le régime de la DÉCLARATION CONTROLÉE permet de :

- Déduire les frais engagés l'année civile précédant l'installation ;
- Déduire le montant des frais réels, ce qui est, dans la grande majorité des cas, plus avantageux ;
- Constater un déficit (imputable sur le revenu global) ;
- Bénéficier des crédits et réductions d'impôts pour frais de tenue de comptabilité ...
- Bénéficier d'une exonération d'impôt sur le bénéfice en ZRR.

Sans majoration du bénéfice imposable de 25 %, si cette option s'accompagne d'une adhésion à une Association Agréée.

VÉTÉRINAIRES : votre régime d'imposition du bénéfice (Micro ou Frais réels) est sans lien avec votre régime de TVA (franchise, TVA obligatoire ou sur option). Si vos recettes sont inférieures à 34.400 €, il est possible de bénéficier de la franchise de TVA (régime qui dispense de collecter la TVA sur les honoraires, mais exclut toute récupération de TVA sur les dépenses) tout en étant sous le régime de la déclaration contrôlée.

Le régime MICRO BNC permet :

- D'être dispensé de tenir une comptabilité des dépenses. Mais, en pratique, l'absence de comptabilité des dépenses présente souvent un inconvénient car elle ne permet pas au praticien d'apprécier ses intérêts ni de gérer son cabinet.
- D'être dispensé d'établir la déclaration professionnelle spécifique n° 2035 (vous reportez directement vos recettes sur votre déclaration d'ensemble des revenus).

Sans majoration du bénéfice imposable de 25 %.

Pour les professions soumises à la TVA (vétérinaires), la tenue d'une comptabilité des achats est obligatoire.

Rappel si vous n'êtes pas profession de santé : si vous relevez pour votre retraite de la CIPAV ou de la Sécurité sociale des indépendants (professions non réglementées), des dispositions particulières s'appliquent dans le cadre du régime Micro : voir notre guide de l'installation de l'entrepreneur libéral.



Sur les conditions de maintien du régime micro en cas de dépassement des seuils ou si vous devenez redevable de la TVA, contactez l'AGAPS.

Corrections du bénéfice selon votre situation

Avant imposition, le BÉNÉFICE RÉEL peut faire l'objet d'abattements, d'exonérations et d'une majoration de 25 % :

- Exonération en Zone Franche Urbaine (ZFU) ou Zone de Revitalisation Rurale (ZRR).
- Exonération au titre de la permanence des soins.
⇒ *Seulement si vous êtes médecin inscrit à un tableau de permanence comportant une zone déficitaire en offre de soins.*
- Abattements conventionnels (3% des recettes conventionnelles + frais du groupe III).
⇒ *Seulement si vous êtes médecin conventionné du secteur 1.*
- Majoration de 25 % de votre bénéfice.
⇒ *Automatique si vous n'êtes pas adhérent d'une Association Agréée.*



Contactez l'AGAPS pour une évaluation gratuite de votre situation fiscale professionnelle et calculer l'avantage en impôt résultant de l'adhésion.

Cas général : imposition du bénéfice réel

ADHÉRENT d'une Association Agréée

PAS de majoration de 25 % du bénéfice

Exemple : Bénéfice = 50.000 €,
Bénéfice imposable = **50.000 €**
Impôt sur le revenu (1 part) : 9.202 €

NON ADHÉRENT d'une Association Agréée

Majoration de 25 % du bénéfice

Exemple : Bénéfice = 50.000 €,
Bénéfice imposable = 50.000 € X 1,25 = **62.500 €**
Impôt sur le revenu (1 part) : 12.952 €

Si recettes N-1 et ou N-2 ≤ 72.600 €

ADHÉRENT

Choix

Imposition sur le
BÉNÉFICE RÉEL

SANS majoration de 25 %

Exemple : Bénéfice = 15.750 €,
Bénéfice imposable = **15.750 €**

Imposition sur 66 % des
recettes (MICRO BNC)

Exemple : Recettes = 25.000 €,
Bénéfice imposable =
25.000 € x 66 % = **16.500 €**

NON ADHÉRENT

Choix

Imposition sur le
BÉNÉFICE RÉEL

AVEC majoration de 25 %

Exemple : Bénéfice = 15.750 €,
Bénéfice imposable =
15.750 € x 1,25 = **19.687 €**

Si médecin installé, conventionné du secteur 1

ADHÉRENT

Choix

Imposition sur le BÉNÉFICE RÉEL

**Diminué de 3% des recettes
conventionnelles
la première année d'adhésion**

Exemple :
Bénéfice = 50.000 € et Recettes = 100.000 €
Bénéfice imposable = 50.000 €
sauf la première année d'adhésion :
50.000 € - (3% x 100.000 €) = **47.000 €**

NON ADHÉRENT

Seule option possible

Imposition sur le BÉNÉFICE RÉEL

**Diminué de 3% des recettes conventionnelles
et du "Groupe III" (3.050 €)
Majoré de 25%**

Exemple :
Bénéfice = 50.000 € et Recettes = 100.000 €
Bénéfice imposable =
[50.000 € - (3% x 100.000 €) - 3.050 €] x 1,25 = **54.937 €**

Le médecin peut également choisir le régime "MICRO BNC" si celui-ci s'avère plus intéressant et sous réserve, bien entendu, du respect des conditions (recettes n'excédant pas 72.600 € ...)

Impôt sur le revenu ? Impôt sur les sociétés ?

Quelle différence entre "Impôt sur les sociétés" (IS) et "Impôt sur le revenu (IR) ?

IS

AU NIVEAU DE LA SOCIÉTÉ

**IS = 15 % jusqu'à 38.120 €
28 % au-delà ***

Calculé sur le bénéfice de la société (ou EIRL avec option IS).

Les bénéfices non distribués ne sont pas, à ce stade, entre les mains des associés.

* En 2021, le taux serait de 26,5 %

Distribution des bénéfices (dividendes) aux associés après paiement de l'IS.

AU NIVEAU PERSONNEL

Dividendes ▶ Prélèvement Forfaitaire Unique (PFU) : 12,80 %*

Rémunérations de gérance ▶ Impôt sur le revenu (barème progressif).

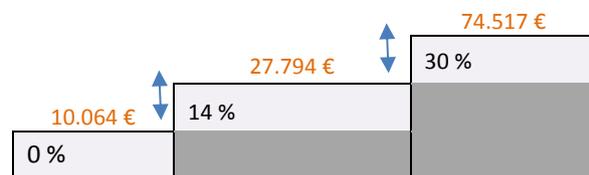
* sauf option pour l'imposition des dividendes au barème de l'IR après abattement de 40 % (option annuelle irrévocable, globale à tous les revenus susceptibles d'être soumis au PFU).

IR

L'impôt sur le revenu (IR) est calculé selon un barème progressif.

Barème progressif par tranches (Loi de finances pour 2020)

Fraction de revenu (une part)	Taux (%)
Jusqu'à 10.064 €	0 %
De 10.064 € à 27.794 €	14 %
De 27.794 € à 74.517 €	30 %
De 74.517 € à 157.806 €	41 %
Supérieure à 157.806 €	45 %



Exemple : revenu = 30.000 €

0 %	jusqu'à 10.064 €	=	0 €
14 %	sur 27.794 € - 10.064 €	=	2.482 €
30 %	sur 30.000 € - 27.794 €	=	662 €
TOTAL		=	3.144 €

Si vous changez de tranche, vous n'êtes redevable au taux supérieur que sur la part du revenu qui dépasse la tranche et non sur l'ensemble de votre revenu.

L'imposition est établie pour le "foyer fiscal" : vous, votre conjoint et vos enfants.

Tous les revenus du foyer sont additionnés et, pour tenir compte de la situation familiale, ils sont divisés par un "quotient familial" (un nombre de parts) :

Vous	▶ 1 part	Si Revenu = 30.000 €	▶	Revenu soumis au barème = 55.000 / 2,5 = 22.000 €	
Votre conjoint	▶ 1 part				= 25.000 €
1 enfant	▶ 0,5 part				= 0 €
TOTAL	▶ 2,5 parts	55.000 €			

Lorsque le bénéfice libéral est de 45.000 €, l'impôt sur le revenu pour une part est environ égal à l'impôt sur les sociétés. Mais attention en SEL, l'impôt sur le revenu est également dû sur les dividendes.

Revenu	IS	IR (1 part)
30.000 €	IS : $15\% \times 30.000 = 4.500 \text{ €}$ Distribution : $30.000 - 4.500 = 25.500 \text{ €}$ PFU : $25.500 \times 12,80\% = 3.264 \text{ €}$ Total d'impôt = 7.764 €	Total d'impôt 3.144 €
50.000 €	IS : $15\% \times 38.120 + 28\% \times (50.000 - 38.120) = 9.044 \text{ €}$ Distribution : $50.000 - 9.044 = 40.956 \text{ €}$ PFU : $40.956 \times 12,80\% = 5.242 \text{ €}$ Total d'impôt = 14.286 €	Total d'impôt 9.144 €
100.000 €	IS : $15\% \times 38.120 + 28\% \times (100.000 - 38.120) = 24.044 \text{ €}$ Distribution : $100.000 - 24.044 = 76.956 \text{ €}$ PFU : $76.956 \times 12,80\% = 9.850 \text{ €}$ Total d'impôt = 32.894 €	Total d'impôt 26.947 €
150.000 €	IS : $15\% \times 38.120 + 28\% \times (150.000 - 38.120) = 37.044 \text{ €}$ Distribution : $150.000 - 37.044 = 112.956 \text{ €}$ PFU : $112.956 \times 12,80\% = 14.458 \text{ €}$ Total d'impôt = 51.502 €	Total d'impôt 47.447 €

L'IR peut être moins élevé selon la situation familiale.

Le choix de l'IS est guidé par une économie d'IR sur les dividendes, lorsque le revenu est très élevé et que des investissements doivent être réalisés régulièrement.

Ex. : Si la société du praticien dont le revenu libéral est de 150.000 € a investi 55.000 € durant l'année, la société ne distribue que $112.956 \text{ €} - 55.000 \text{ €} = 57.956 \text{ €}$.

Le PFU est alors de $57.956 \text{ €} \times 12,80\% = 7.418 \text{ €}$.

Le total de l'impôt est alors de $37.044 \text{ € d'IS} + 7.418 \text{ € d'IR} = 44.462 \text{ €}$.

L'économie d'impôt IR/IS est de : $47.805 \text{ €} - 44.462 \text{ €} = 3.343 \text{ €}$.

L'impôt sur le revenu de l'année N est prélevé à la source au cours de l'année N.

Sur les revenus libéraux, l'administration prélève des acomptes mensuels (ou trimestriels sur option) en fonction des derniers revenus déclarés.

Une régularisation est effectuée en septembre N+1, une fois les revenus de l'année N connus.



Si vous débutez une activité libérale en N, vous ne verserez aucun impôt sur le revenu jusqu'en septembre N+1.

Les derniers mois de l'année N+1 vous verserez :

- L'intégralité de votre impôt sur le revenu de l'année N
- Et vous commencerez à régler vos acomptes de l'année N+1

Provisionnez votre impôt sur le revenu N et N+1 afin de ne pas vous trouver en difficulté de trésorerie en fin d'année N+1

D'une manière générale, vos options concernant le prélèvement à la source sont gérées dans votre espace particulier sur www.impot.gouv.fr.

TVA

Etes-vous soumis ou exonéré de TVA

PROFESSIONS DE SANTÉ SAUF VÉTÉRINAIRE

Médecin, Chirurgien-dentiste, Kinésithérapeute,
Orthoptiste, Orthophoniste, Sage-Femme, Infirmière

VÉTÉRINAIRES

EN PRINCIPE, EXONÉRÉS DE TVA

Mais certaines opérations sont soumises à la TVA

Par exemple :

- Mise à disposition des moyens d'exercice (contrat de collaboration ...);
- Conseils sur des produits non médicamenteux (hygiène, cosmétique...);
- Animation de tables rondes, de séminaires, rédaction de textes, enseignement non rémunéré directement par les élèves;
- Droits d'auteur des œuvres de l'esprit au-delà de 42.900 € HT si les conditions sont requises pour les déclarer en BNC;
- Analyses vétérinaires, analyses d'eau;
- Vente de médicaments par les médecins pharmaciens;
- Toutes les expertises auprès des compagnies d'assurance ou tribunaux.
- Les actes esthétiques à visée non thérapeutique. Pour les médecins, l'acte esthétique est considéré comme thérapeutique dès lors qu'il fait l'objet d'un remboursement total ou partiel par l'assurance maladie.

EN PRINCIPE, SOUMIS À TVA

Mais certaines opérations ne sont pas soumises à la TVA

Par exemple :

- Remboursements d'assurance;
- Certaines indemnités (dans des fonctions syndicales ou ordinaires, organismes d'assurance ou de prévoyance) en exécution de contrat à adhésion facultative;
- Certaines ristournes obtenues auprès de centrales d'achat.

Franchise ?
TVA due ?

Si vous êtes soumis à la TVA, sous quel régime ?

Recettes soumises à TVA
inférieures à 34.400 €



Franchise de TVA

La franchise de TVA exonère les praticiens de collecter et reverser la TVA au Trésor. Corrélativement, la TVA sur les dépenses n'est pas récupérable.

Le seuil de 34.400 € s'apprécie seulement sur les recettes provenant d'opérations soumises à TVA.

Attention : la première année les recettes doivent, le cas échéant, être ajustées à l'année pour apprécier le seuil.

Les vétérinaires ont généralement intérêt à formuler une option pour la TVA si leurs recettes sont inférieures à 34.400 €, afin de récupérer la TVA sur leurs propres frais. C'est notamment le cas des remplaçants ou collaborateurs.

Les autres praticiens bénéficient souvent de la franchise, les actes soumis à la TVA étant le plus souvent réalisés à titre accessoire.

Recettes soumises à TVA
supérieures à 34.400 €
ou en cas d'option pour la TVA



La TVA est due

Le redevable collecte la TVA auprès de ses "clients" sur les actes soumis à TVA. Le taux normal de la TVA est de 20 %.

Ex. : si l'acte soumis est de 100 €, le praticien demandera au "client" 20 € en plus correspondant à la TVA, soit un montant total de 120 €.

Le redevable récupère la TVA qu'il a payée sur ses dépenses. Lorsque le praticien n'est redevable de la TVA que sur une partie de son activité, il ne peut récupérer la TVA que sur les dépenses nécessitées par l'activité soumise à TVA (aucune TVA ne peut être récupérée sur les dépenses liées à l'activité exonérée de TVA).

La TVA due est donc calculée par différence entre la TVA collectée sur les recettes et la TVA récupérable sur les dépenses :

$$\text{TVA nette due} = \text{TVA collectée} - \text{TVA récupérable}$$

La déclaration et le paiement de la TVA s'effectuent spontanément :

- Soit sous le régime simplifié si les recettes annuelles soumises à la TVA sont inférieures à 247.000 € : versements semestriels d'acomptes provisionnels en appliquant un pourcentage provisoire au montant des recettes puis régularisation annuelle de la TVA réellement due.
- Soit sous le régime du réel normal : déclarations et règlements mensuels (ou trimestriels) de la TVA réellement due.

La télédéclaration et le télépaiement sont obligatoires.



Quelle protection sociale ?

4

Le régime obligatoire

Quel est le poids des cotisations sociales ?	p. 23
Quelles cotisations ? Quel régime ?	p. 24
Quelle base de calcul ? Quelles échéances ?	p. 26
Quel taux ? Quel montant ?	p. 27
Comment régler ses cotisations ?	p. 28
Quelle exonération ?	p. 28

Les régimes facultatifs

p. 29

Annexe : charges sociales par profession

p. 30

Une fois les formalités d'installation accomplies, vous recevrez des appels des organismes sociaux pour le règlement de vos charges sociales personnelles.



La caisse de retraite doit vous adresser un dossier de renseignements à compléter. Contactez-la directement si dans le mois qui suit l'accomplissement de vos formalités vous ne recevez pas ce dossier.

Le régime obligatoire

Quel est le poids des cotisations sociales ?

Pour une estimation rapide de vos cotisations en pourcentage des recettes.

Pourcentage moyen des charges sociales obligatoires, de la CSG et de la CRDS en fonction des recettes.

Médecins	
Généraliste	17 %
Psychiatre, Rhumatologue, Endocrinologue	21 %
Biologiste, Radiologue	13 %
Autres spécialités	19 %
Chirurgien-dentiste	14 %
Infirmier, Kinésithérapeute, Orthoptiste, Sage-Femme,	16 %
Orthophoniste	19 %
Vétérinaire canin, rural	12%, 9 %

Quelles cotisations ? Quel régime ?

Vos cotisations obligatoires

Nature des cotisations	Appelées par
- Assurance maladie-maternité	→ En principe, l'URSSAF ou la Sécurité Sociale des Indépendants (voir ci-dessous).
- Allocations familiales - CSG (Contribution Sociale Généralisée) - CRDS (Contribution au Remboursement de la Dette Sociale) - CFP (Contribution à la Formation Professionnelle) <i>et sauf remplaçant ou vétérinaire :</i> - CURPS (Contribution aux Unions Régionales des Professionnels de Santé).	→ Toujours l'URSSAF.
- Cotisations retraite	→ Votre Caisse Autonome de Retraite.

Médecin étudiant, remplaçant NON thésé : votre caisse de retraite, la CARMF, n'appelle à ce jour pas de cotisations retraite pour 2018 et 2019 aux remplaçants non thésés. **À compter de 2020**, la CARMF devrait procéder au recouvrement des cotisations.

Médecin étudiant, remplaçant NON thésé ou médecin salarié effectuant des remplacements à titre libéral et accessoire : **à compter de 2020**, il sera possible d'opter pour un régime simplifié des cotisations sociales si le montant des honoraires perçus n'excède pas un seuil qui serait de 19.000 € (décret à paraître). Les cotisations sont alors dues à un taux global (décret à paraître) en pourcentage des honoraires perçus dans le mois ou le trimestre. L'option devra être exercée auprès de la CPAM.

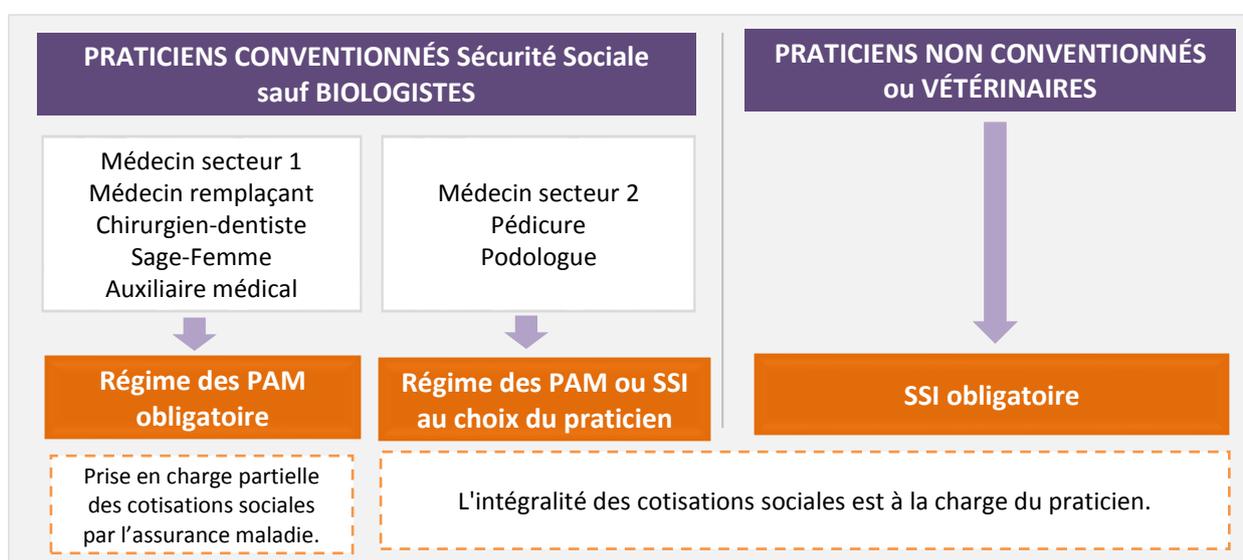
Médecin remplaçant thésé ou médecin régulateur dans le cadre de la permanence des soins : vous devez être affilié à la caisse de retraite obligatoire, la CARMF, et les cotisations sont dues. Cependant, vous êtes dispensé de cotisation si vos revenus libéraux sont inférieurs à 12.500 € et si vous n'êtes pas assujetti à la CET (Contribution Economique Territoriale).

Assurance maladie

En principe, les praticiens libéraux relèvent de la **SSI** (Sécurité Sociale des Indépendants).

Les professionnels médicaux et paramédicaux conventionnés Sécurité Sociale relèvent, à titre obligatoire, d'un régime particulier, le régime des **PAM** (Praticiens et Auxiliaires Médicaux).

Les médecins du secteur 2, les pédicures et les podologues ont cependant, le **choix entre le régime PAM ou la SSI**, (la plupart optent pour la SSI, les cotisations maladie-maternité étant moins élevées).



Quelle est votre assurance maladie si vous exercez plusieurs activités ?

Libérale + salariée ► Les cotisations sont dues aux deux régimes (libéral et salarié) sur les revenus de chacune de ces activités. Une seule caisse prend cependant en charge les frais de maladie, en principe celle du régime auquel le praticien était déjà affilié.

Libérale + autre activité libérale ► Affiliation à une seule organisation, selon un ordre de priorité (souvent celle pour laquelle votre activité relève d'un Ordre).

Libérale + autre activité commerciale ou agricole ► Affiliation à un seul organisme pour l'ensemble des activités non salariées : celui de l'activité la plus ancienne (sauf demande de rattachement à l'activité principale après 3 années).

Allocations familiales, CSG, CRDS, CFP, CURPS

Le régime et les taux sont identiques pour tous les praticiens libéraux à l'exception des médecins conventionnés du secteur 1 qui bénéficient d'une prise en charge partielle de leurs cotisations d'allocations familiales par la CPAM.

Les remplaçants et vétérinaires ne sont pas concernés par la CURPS. Son montant dépend de la profession ; il est au maximum est de 203 €.

A compter de 2020, l'URSSAF met en place progressivement (8 régions) un centre dédié au PAM avec des conseillers experts.

Retraite

Le régime de retraite de base est le même pour toutes les professions libérales de santé. En revanche, les régimes complémentaires ou supplémentaires obligatoires ou facultatifs diffèrent selon votre profession et, pour les médecins, selon votre secteur conventionnel du fait d'une prise en charge partielle par la CPAM pour les praticiens conventionnés du secteur 1.

L'ensemble (régime de base, complémentaire ou supplémentaire) est géré par la caisse de retraite qui correspond à votre profession.

Quelle est votre caisse de retraite obligatoire ?

Médecin	►	CARMF www.carmf.fr
Chirurgien-dentiste, Sage-Femme	►	CARCDSF www.carcdsf.fr
Pharmacien biologiste	►	CAVP www.cavp.fr
Para médicaux Kinésithérapeute, Orthoptiste, Orthophoniste, Infirmier, Pédicure-podologue.	►	CARPIMKO www.carpimko.com
Vétérinaire	►	CARPV www.carpv.fr
Autres Profession réglementées	►	CIPAV www.cipav-retraite.fr
Autres Profession non réglementées	►	SSI www.secu-independants.fr

Les professions de santé ne sont pas concernées par le régime du "Micro-Entrepreneur" (cotisations sociales en pourcentage des recettes). Seules les professions non réglementées et celles relevant de la CIPAV pour leur retraite peuvent être sous le régime "Micro-Entrepreneur" également appelé "Autoentrepreneur" ou "Micro social".

Quelle base de calcul ? Quelles échéances ?

La base de calcul des cotisations sociales est constituée par le bénéfice fiscal (déterminé pour le calcul de l'impôt sur le revenu) corrigé comme suit :

BASE = BÉNÉFICE FISCAL CORRIGÉ

	BÉNÉFICE FISCAL	
+	Charges sociales personnelles facultatives (loi Madelin)	
+	Exonérations (ex : Zone Franche Urbaine ou Zone de Revitalisation Rurale)	
=	BASE DE CALCUL DES COTISATIONS SOCIALES	
+	Charges sociales personnelles obligatoires	
=	BASE DE CALCUL DE CSG CRDS	



ATTENTION AU PAIEMENT DÉCALÉ

Les cotisations de 2019 sont dues sur le bénéfice 2019, mais les paiements sont décalés :

- **En 2019** : les revenus 2019 n'étant pas encore connus, des provisions sont versées selon le bénéfice 2018*.
- **En 2020** : une régularisation est effectuée une fois le bénéfice 2019 connu.

* Au début de l'année 2019, lorsque le bénéfice 2018 n'est pas encore connu, les provisions sont provisoirement calculées sur 2017 et sont ensuite corrigées. Ainsi les provisions finalement versées en 2019 correspondent aux cotisations calculées sur le revenu 2018.

Il en est autrement des cotisations retraite spécifiques à votre caisse de retraite : voir annexe p. 30.

LES DEUX PREMIERES ANNEES d'activité

Base forfaitaire (7.700 €) les deux premières années d'activité.

Puis, régularisation des cotisations URSSAF une fois les revenus connus.

Le bénéfice n'étant pas encore connu, les cotisations sont provisoirement calculées sur une base forfaitaire.

Par conséquent, les **régularisations ultérieures sont importantes et s'ajoutent aux cotisations provisionnelles de l'année**. Il est impératif de prévoir une trésorerie suffisante pour le paiement de ces charges.

Si vous estimez que votre revenu réel sera nettement différent des bases de cotisations, vous pouvez demander à cotiser sur un revenu estimé. Attention, des pénalités peuvent être appliquées si cette estimation est manifestement minorée sans justification.

En principe, les cotisations sont appelées dans les 90 jours suivant le début d'activité.

Cependant, il est possible d'opter pour le report des cotisations des douze premiers mois d'exercice (demande écrite au plus tard à la date de première échéance et avant tout versement).

Ainsi, aucune cotisation n'est exigée les 12 premiers mois. Puis, la cotisation reportée est réglée aux dates habituelles ou fait, sur demande écrite, l'objet d'un étalement sur 5 ans à hauteur de 20 % minimum par an.

TÉLÉDÉCLAREZ pour communiquer les bases de calcul.

Une seule déclaration de revenus pour l'ensemble des organismes obligatoires sur le site net-entreprises.fr :

- 🍌 **Au régime des PAM** : la déclaration "DSPAMC".
- 🍌 **Au SSI** : la déclaration "DSI".

À compter de 2021 (déclaration des revenus 2020) pour la DSI et au plus tard en 2023 pour la DSPAMC, vous n'aurez en principe plus de déclaration de revenu à souscrire auprès des organismes sociaux : ces renseignements seront directement communiqués par l'Administration fiscale.

Quel taux ? Quel montant ?

R = revenus

Les cotisations sociales dépendent de la profession, du secteur conventionnel et des revenus.

Vos cotisations URSSAF ou SSI 2019

En pourcentage de la base de calcul des cotisations sociales (revenu corrigé comme indiqué p. 26).

	PAM		SSI
	Médecin secteur 1	Auxiliaire médical, Chirurgien-Dentiste, Sage-femme Sauf option pour la SSI : pédicure, podologue	Médecin du secteur 2 sauf option pour la SSI
Maladie	0,10 % sur les revenus conventionnés * 9,75 % sur les revenus non conventionnés et dépassements		9,75 % De 1,5 à 6,5 % R < 44.576 € : taux = ((5 x R / 44.576) + 1,5) / 100 R est supérieur à 44.576 € : 6,5 %
Allocations familiales	De 0 % à 3,1 % R < 56.734 € : 0 %* 56.734 € ≤ R < 101.310 € : 0,775 %* R ≥ 101.310 € : 1,24 %*		
CSG CRDS	9,7 % R < 44.576 € : 0 % 44.576 € ≤ R < 56.734 € : 3,1 x (R - 44.576) / (12.158 x 100) R ≥ 56.734 € : 3,1 %		
CFP	101 €		

* Après participation de la CPAM - R = base de calcul par rapport aux revenus 2019

À ces cotisations s'ajoute la CURPS (plafonnée à 203 €), sauf vétérinaires et remplaçants.

Vos cotisations Retraite 2019

Retraite de base : les pourcentages s'appliquent aux revenus corrigés comme indiqué p. 26. Les revenus sont plafonnés à 202.620 €.

Tous, sauf médecin du secteur 1	
R ≤ 40.524 € :	10,10 %
R ≥ 40.524 € :	1,87 % + 3.335 €
Cotisation minimum : 471 €	

Médecin du secteur 1 : après prise en charge de la CPAM			
R ≤ 40.524 € :	7,95 %	De 56.734 € à 101.310 €	0,36 % + 3.335 €
De 40.524 € à 56.734 €	- 0,28 % + 3.335 €	R ≥ 101.310 € :	0,75 % + 3.335 €
Cotisation minimum : 370 €			

Régimes complémentaires et d'invalidité, décès : ils dépendent de la caisse de retraite. **Voir le détail par professions en annexe p. 30**

Soyez à jour du paiement de vos cotisations. À défaut, la participation de l'assurance maladie peut être remise en cause pour les professions de santé qui en bénéficient.

Remplaçants : l'URSSAF collecte la CURPS et vous devez en demander le remboursement.

Comment régler ses cotisations ?

Le paiement (et la déclaration) dématérialisé est obligatoire.

ATTENTION : Il est important de régler les cotisations sociales dans les délais.

Il est recommandé pour éviter tout retard de règlement d'opter pour le prélèvement automatique. Vous éviterez ainsi les majorations, la remise en cause de certaines déductions (cotisations facultatives) et la suppression de la participation de l'assurance maladie pour ceux qui en bénéficient.

Quelle exonération ?

L'Aide à la Création ou à la Reprise d'Entreprise (ACRE) est une exonération temporaire de certaines cotisations sociales.

QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Depuis 2019, l'ACRE a été étendue à tous ceux qui débutent une activité libérale.

Les étudiants en médecin effectuant des remplacements et ayant opté pour le règlement simplifié de leurs cotisations sociales (voir p.24) ne pourraient pas bénéficier de l'ACRE (projet de Loi de Finances pour 2020).

QUELLE LIMITE ? QUELLE DURÉE ?

Le revenu doit être inférieur à **40.524 €**. Certaines cotisations sont exonérées durant **12 mois**, totalement ou partiellement, selon le revenu :

Revenu	Exonération
Inférieur à 30.393 €	100 %
De 30.393 € à 40.524 €	Exonération partielle (Cotisations dues sur 30.393 € / 10.131) x (40.524 – Revenu)

L'ACRE peut être prolongée pour les Micro BNC durant 24 mois supplémentaires, mais elle est réduite d'1/3 pour la première prolongation de 12 mois, puis des 2/3 pour la deuxième prolongation de 12 mois.

SUR QUELLES COTISATIONS ?

L'obtention de l'ACRE permet l'exonération des charges sociales de l'assurance maladie, les allocations familiales et la de retraite de base et invalidité-décès).

L'exonération ne s'applique ni à la CSG/CRDS (9,70 %), ni à la CFP (101 € maximum), ni à la CURPS (203 € maximum), ni aux cotisations retraite complémentaire.

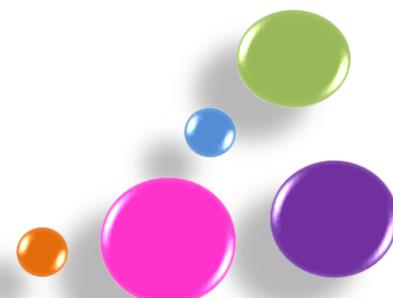
QUELLE CONSÉQUENCE SUR VOS DROITS ?

L'exonération sur 12 mois de la cotisation retraite de base permet la validation de 4 trimestres (maximum, selon le revenu perçu), mais ces trimestres entreront pour une valeur nulle lors du calcul du montant de la pension retraite.

COMMENT DEMANDER L'EXONÉRATION ?

L'exonération est automatiquement appliquée en 2019.

Des particularités sont prévues pour les praticiens exerçant dans les DOM.



Les régimes facultatifs

De nombreux organismes vous proposeront des contrats facultatifs, notamment en matière de :

- Complémentaire santé ;
- Indemnités journalières, maladie, incapacité, invalidité assurant un revenu de remplacement ;
- Retraite complémentaire ;
- Perte d'emploi subie.

Ces contrats peuvent être souscrits dans le cadre de la loi "Madelin".

Souscrire ces contrats dans le cadre de la loi Madelin permet leur déduction fiscale sous conditions. Cependant, le critère de déductibilité ne doit absolument pas prévaloir pour prendre votre décision, en particulier pour les contrats destinés à couvrir la retraite.

Exemples :

Si vous choisissez de souscrire une complémentaire santé, vous avez toujours intérêt à le faire dans le cadre de la loi "Madelin" car les primes sont déductibles et les remboursements non imposables.

Une "assurance décès croisée" entre associés, bien que non déductible, peut être judicieuse.

Les contrats retraite "Madelin" déductibles ont pour objet exclusif le versement d'une rente, à l'exclusion de tout capital. Il peut être judicieux d'adosser une "contre-assurance décès".

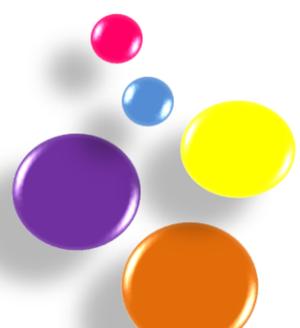


Sur le fond, vous devez être prudent et prendre le temps de faire une analyse exhaustive des besoins et de l'étendue des risques couverts en vous adressant à une société spécialisée dans les régimes sociaux et la prévoyance.



**Contrats
Loi Madelin**

Depuis le 1^{er} novembre 2019, il est possible de souscrire un PER (Plan Epargne Retraite) qui propose des modalités de sortie plus souple tout en maintenant les déductions de la Loi Madelin, dès lors qu'il repose sur un contrat d'assurance groupe.



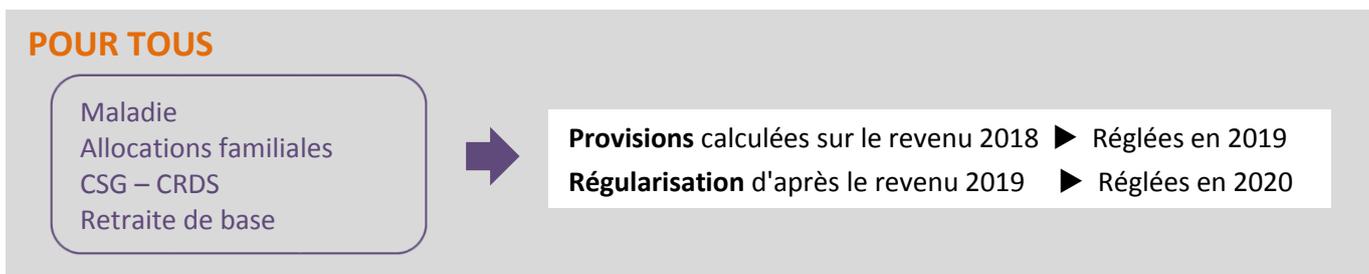
ANNEXE

Charges sociales obligatoires par profession

Médecin secteur 1	p.	31
Médecin secteur 2	p.	32
Chirurgien-Dentiste	p.	33
Sage-femme	p.	34
Auxiliaires médicaux	p.	35
Vétérinaire	p.	36

RAPPEL : décalage de paiement

- Règlement des cotisations 2019 -



MÉDECIN → CARMF

RC : Retraite complémentaire
ASV : Allocation Supplémentaire Vieillesse
IDC : Invalidité Décès

➔ Calculées sur les revenus 2017

AUXILIAIRES MÉDICAUX → CARPIMKO

RC : Retraite complémentaire
ASV : Avantage Social Vieillesse

➔ Calculées sur les revenus 2017

RID : Régime Invalidité Décès

➔ Fixe

DENTISTE ET SAGE-FEMME → CARCDSF

RC : Retraite complémentaire

➔ Calculées sur les revenus 2018

PCV : Prestations Complémentaires Vieillesse

➔ Calculées sur les revenus 2017

RID : Régime Invalidité Décès

➔ Fixe

VÉTÉRINAIRES → CARPV

RC : Retraite complémentaire
RID : Régime Invalidité Décès

➔ Calculées sur les revenus 2017

Afin de faciliter les estimations, le total indiqué dans les tableaux qui suivent ne tient pas compte du décalage dans les bases et les paiements.



MÉDECIN SECTEUR 1

Revenu	< 40.524 €		De 40.524 € à 56.734 €		De 56.734 € à 101.310 €	
Maladie (1)	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-
Allocations familiales	-	-	-	-	0,775 %	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €
CURPS	0,50 %	-	-	203 €	-	203 €
CARMF Retraite de base (2)	7,95 %	-	- 0,28 %	+ 3.335 €	0,36 %	+ 3.335 €
RC	9,80 %	-	9,80 %	-	9,80 %	-
ASV	1,20 %	+ 1.691 €	1,20 %	+ 1.691 €	1,20 %	+ 1.691 €
IDC	-	631 €	-	738 €	-	738 €
TOTAL ≈	29,25 % + 2.423 €		20,52 % + 6.068 €		21,935 % + 6.068 €	

Revenu	De 101.310 € à 121.572 €		De 121.572 € à 141.834 €		De 141.834 € à 202.620 €		> 202.620 €	
Maladie (1)	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-
Allocations familiales	1,24 %	-	1,24 %	-	1,24 %	-	1,24 %	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €	-	101 €
CURPS	-	203 €	-	203 €	-	203 €	-	203 €
CARMF Retraite de base	0,75 %	+ 3.335 €	0,75 %	+ 3.335 €	0,75 %	+ 3.335 €	-	4.855 €
RC	9,80 %	-	9,80 %	-	-	13.900 €	-	13.900 €
ASV	1,20 %	+ 1.691 €	1,20 %	+ 1.691 €	1,20 %	+ 1.691 €	-	4.122 €
IDC	-	738 €	-	863 €	-	863 €	-	863 €
TOTAL ≈	22,79 % + 6.068 €		22,79 % + 6.193 €		12,99 % + 20.093 €		11,04 % + 24.044 €	

(1) 9,75 % sur les revenus non conventionnés (2) Minimum 370 €

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année)

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	8 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		101 €		99 €
CURPS	39 €		Sur revenu N ou 203 €		Sur revenu N ou 203 €	
Retraite de base	612 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC	0 €		0 €		Sur revenu N	
ASV	92 €	+ 1.691 €	91 €	+ 1.691 €	Sur revenu N	+ 1659 €
IDC		631 €		631		Selon revenu N
TOTAL ≈	3.921 €					

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

Dispenses de cotisation (sur demande) ► pas de point de retraite sur le montant en dispense.

Dispense de RC : revenu 2018 < 28.200 €				Dispense d'ASV revenu 2017 ≤ 40.524 €			
R < 5.250 €	100 %	De 5.151 € à 12.500 €	75 %	R ≤ 12.500 €	100% ou 50 % au choix	De 12.501 € à 27.016 €	1/3 ^e
De 12.501 € à 20.000 €	50 %	De 20.001 € à 28.200 €	25 %			De 27.017 € à 40.524 €	1/6 ^e

MÉDECIN SECTEUR 2

Revenu	< 40.524 €		De 40.524 € à 44.576 €		De 44.576 € à 56.734 €		De 56.734 € à 121.572 €	
Maladie SSI (1)	De 1,50 % à 6,50 % % = (5 x R / 44.576) + 1,5		De 1,50 % à 6,50 % % = (5 x R / 44.576) + 1,5		6,50 %		-	
Allocations familiales	-		-		De 0 % à 3,10 % % = 3,1 x (R - 44.576) / 12.158		3,10 %	
CSG CRDS	9,70 %		9,70 %		9,70 %		9,70 %	
CFP	-		101 €		-		101 €	
CURPS	0,50 %		-		-		203 €	
Retraite de base	10,10 %		1,87 %		1,87 %		1,87 %	
RC	-		-		-		-	
ASV	3,60 %		3,60 %		3,60 %		3,60 %	
IDC	-		-		-		-	
TOTAL ≈	35,20 % à 40,20 % + 5.805 €		26,47 % à 31,47 % + 9.450 €		De 31,47 % à 34,57 % + 9.450 €		34,57 % + 9.450 €	

CARMF

Revenu	De 121.572 € à 141.834 €		De 141.834 € à > 202.620 €		> 202.620 €	
Maladie (1)	6,50 %		6,50 %		6,50 %	
Allocations familiales	3,10%		3,10 %		3,10 %	
CSG CRDS	9,70 %		9,70 %		9,70 %	
CFP	-		101 €		101 €	
CURPS	-		203 €		203 €	
Retraite de base	1,87 %		1,87 %		-	
RC	9,80 %		-		13.900 €	
ASV	3,60 %		3,60 %		-	
IDC	-		863 €		863 €	
TOTAL ≈	34,57 % + 9.575 €		24,77 % + 23.475 €		19,3 % + 34.558 €	

CARMF

(1) 9,75 % dans le régime des PAM (2) Minimum 471 €

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année)

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	182 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		101 €		101 €
CURPS	39 €		Sur revenu N	ou 203 €	Sur revenu N	ou 203 €
Retraite de base	778 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC	0 €		0 €		Sur revenu N	
ASV	277 €	+ 5.073 €	277 €	+ 5.073 €	Sur revenu N	+ 5.073 €
IDC		631 €		631		Selon revenu N
TOTAL =	7.828 €					

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

Dispenses de cotisation (sur demande) ► pas de point de retraite sur le montant en dispense

Dispense de RC : revenu 2018 < 28.200 €				Dispense d'ASV revenu 2017 ≤ 40.524 €			
R < 5.250 €	100 %	De 5.151 € à 12.500 €	75 %	R ≤ 12.500 €	100% ou 50 % au choix	De 12.501 € à 27.016 €	1/3 ^e
De 12.501 € à 20.000 €	50 %	De 20.001 € à 28.200 €	25 %			De 27.017 € à 40.524 €	1/6 ^e

CHIRURGIEN-DENTISTE CONVENTIONNÉ

Revenu	< 34.455 €		De 34.455 € à 40.524 €		De 40.524 € à 44.576 €	
Maladie (1)	9,75 %	-	9,75 %	-	9,75 %	-
Allocations familiales	-	-	-	-	-	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP		101 €		101 €		101 €
CURPS	0,30 %	-	0,30 %	-	-	203 €
CARCSF Retraite de base (2)	10,10 %	-	10,10 %	-	1,87 %	+ 3.335 €
RC (3)	-	+ 2.664 €	10,65 %	- 1.005 €	10,65 %	- 1.005 €
PCV	0,725 %	+ 1.427 €	0,725 %	+ 1.427 €	0,725 %	+ 1.427 €
RID	-	1.078 €	-	1.078 €	-	1.078 €
TOTAL ≈	30,575 % + 5.270 €		41,225 % + 1.601 €		32,695 % + 5.139 €	

Revenu	De 44.576 € à 56.734 €		De 56.734 € à 202.620 €		> 202.620 €	
Maladie (1)	9,75 %	-	9,75 %	-	9,75 %	-
Allocations familiales	De 0 % à 3,10 % % = 3,1 x (R - 44.576) / 12.158		3,10 %	-	3,10 %	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €
CURPS	-	203 €	-	203 €	-	203 €
CARCSF Retraite de base (2)	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	-	7.124 €
RC (3)	10,65 %	- 1.005 €	10,65 %	- 1.005 €	-	20.574 €
PCV	0,725 %	+ 1.427 €	0,725 %	+ 1.427 €	-	2.896 €
RID	-	1.078 €	-	1.078 €	-	1.078 €
TOTAL ≈	De 32,695 % à 35,795 % + 5.139 €		35,795 % + 5.139 €		22,55 % + 31.976 €	

(1) Avant prise en charge par la CPAM (2) Minimum 471 € (3) Les - 1.004 € correspondent à la cotisation fixe de 2.664 € diminuée de 3.669 €, la part proportionnelle n'étant due que sur la part du revenu supérieure à 34.455 €.

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année).

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	751 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		101 €		101 €
CURPS	23 €		Sur revenu N	ou 203 €	Sur revenu N	ou 203 €
Retraite de base	778 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC		2.664 €	Sur revenu N		Sur revenu N+1	
PCV		1.427 €	Sur revenu N		Sur revenu N	
RID		1.078 €			1.078 €	
TOTAL =	7.569 €					

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

Dispenses de cotisation (sur demande) ► pas de point de retraite sur le montant en dispense

Dispense de RC		Dispense de PCV	
Revenu 2018 < 34.445 €	1- (Revenu 2018 / 34.445)	Revenu 2017 ≤ 11.500 €	100%
2 premières années d'activité	100 % La demande de dispense doit parvenir dans les 60 jours qui suivent l'appel de cotisation		

SAGE-FEMME CONVENTIONNÉE

	Revenu		< 34.455 €		De 34.455 € à 40.524 €		De 40.524 € à 44.576 €	
CARCDSF	Maladie (1)	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-	
	Allocations familiales	-	-	-	-	-	-	
	CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-	
	CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €	
	CURPS	0,10 %	-	0,10 %	-	-	203 €	
	Retraite de base (2)	10,10 %	-	10,10 %	-	1,87 %	+ 3.335 €	
	RC (3)	-	+ 2.664 €	10,65 %	- 1.005 €	10,65 %	- 1.005 €	
	PCV	-	260 €	-	260 €	-	260 €	
	RID (4)	91 €, 182 €, 273 €		91 €, 182 €, 273 €		91 €, 182 €, 273 €		
	TOTAL ≈	20 % + 3.207 €		30,65 % - 462 €		22,32 % + 3.076 €		

	Revenu		De 44.576 € à 56.734 €		De 56.734 € à 202.620 €		> 202.620 €	
CARCDSF	Maladie (1)	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-	
	Allocations familiales	De 0 % à 3,10 % % = 3,1 x (R - 44.576) / 12.158		3,10 %	-	3,10 %	-	
	CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-	
	CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €	
	CURPS	-	203 €	-	203 €	-	203 €	
	Retraite de base	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	-	7.124 €	
	RC (3)	10,65 %	- 1.005 €	10,65 %	- 1.005 €	-	20.574 €	
	PCV	-	260 €	-	260 €	-	260 €	
	RID (4)	91 €, 182 €, 273 €		91 €, 182 €, 273 €		91 €, 182 €, 273 €		
	TOTAL ≈	De 22,32 % à 25,42 % + 3.076 €		25,42 % + 3.076 €		12,9 % + 28.444 €		

(1) 9,75 % sur les revenus non conventionnés (2) Minimum 471 € (3) Les - 1.004 € correspondent à la cotisation fixe de 2.664 € diminuée de 3.669 €, la part proportionnelle n'étant due que sur la part du revenu supérieure à 34.455 €. (4) au choix (182 € retenus dans le total).

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année)

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	8 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		101 €		101 €
CURPS	8 €		Sur revenu N	ou 203 €	Sur revenu N	ou 203 €
Retraite de base	778 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC		2.664 €				
PCV		260 €		260 €		260 €
RID		91 €		91 €		91 €
TOTAL =	4.657 €					

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

Dispenses de cotisation (sur demande) ► pas de point de retraite sur le montant en dispense

Dispense de RC		Dispense de PCV	
Revenu 2018 < 34.445 €	1- (Revenu 2018 / 34.445)	Revenu 2016 ≤ 3.120 €	100%
2 premières années d'activité	100 % La demande de dispense doit parvenir dans les 60 jours qui suivent l'appel de cotisation		

AUXILIAIRE MÉDICAL CONVENTIONNÉ

Infirmier, Masseur Kinésithérapeute,
Pédicure - Podologue,
Orthophoniste, Orthoptiste

Revenu	< 25.246 €		De 25.246 € à 40.524 €		De 40.524 € à 44.576 €	
	Maladie (1)	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %
Allocations familiales	-	-	-	-	-	-
CSG CRDS	9,7 %	-	9,7 %	-	9,7 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €
CURPS	0,10 %	-	0,10 %	-	-	203 €
Retraite de base (2)	10,10 %	-	10,10 %	-	1,87 %	+ 3.335 €
RC	-	1.624 €	3,00 %	+ 867 €	3,00 %	+ 867 €
ASV	0,16 %	195 €	0,16 %	195 €	0,16 %	195 €
RID	-	670 €	-	670 €	-	670 €
TOTAL ≈	20,16 % + 2.590 €		23,16 % + 1.833 €		14,83 % + 5.371 €	

CARPIMKO

Revenu	De 44.576 € à 56.764 €		De 56.764 € à 174.113 €		De 174.113 € à 202.620 €		> 202.620 €	
	Maladie	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %	-	0,10 %
Allocations familiales	De 0 % à 3,10 % % = 3,1 x (R - 44.576) / 12.158		3,10 %	-	3,10 %	-	3,10 %	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €	-	101 €
CURPS	-	203 €	-	203 €	-	203 €	-	203 €
Retraite de base	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	-	7.124 €
RC	3,00 %	+ 867 €	3,00 %	+ 867 €	-	6.090 €	-	6.090 €
ASV	0,16 %	195 €	0,16 %	195 €	0,16 %	195 €	0,16 %	195 €
RID	-	670 €	-	670 €	-	670 €	-	670 €
TOTAL ≈	De 14,83 % à 17,93 % + 5.371 €		17,93 % + 5.371 €		14,93 % + 10.594 €		13,06 % + 14.383 €	

CARPIMKO

(1) 9,75 % sur les revenus non conventionnés (2) Minimum 471 €

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année)

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	8 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		99 €		99 €
CURPS	8 €		Sur revenu N	ou 199 €	Sur revenu N	ou 199 €
Retraite de base	778 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC		1.624 €		1.624 €	Sur revenu N	1.624 €
ASV		195 €		195 €	Sur revenu N	195 €
RID		670 €		670 €		670 €
TOTAL =	4.000 €					

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

VÉTÉRINAIRE

Revenu	< 40.524 €		De 40.524 € à 44.576 €		De 44.576 € à 56.764 €	
Maladie	De 1,50 % à 6,50 % % = (5 x R / 44.576) + 1,5		De 1,50 % à 6,50 % % = (5 x R / 44.576) + 1,5		6,50 %	-
Allocations familiales	-	-	-	-	De 0 % à 3,10 % % = 3,1 x (R - 44.576) / 12.158	
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €
Retraite de base (1)	10,10 %	-	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €
RC	-	7.507 €	-	7.507 €	-	7.507 €
RID (3)	390 €, 647 €, 780 €		390 €, 647 €, 780 €		390 €, 647 €, 780 €	
TOTAL ≈	De 21,3 % à 25,8 % + 8.000 €		18 % + 11.300 €		De 18 % à 21,2 % + 11.300 €	

Revenu	De 56.764 € à 64.395 €		De 64.395 € à 85.860 €		De 85.860 € à 202.620 €		> 202.620 €	
Maladie	6,50 %	-	6,50 %	-	6,50 %	-	6,50 %	-
Allocations familiales	3,10 %	-	3,10 %	-	3,10 %	-	3,10 %	-
CSG CRDS	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-	9,70 %	-
CFP	-	101 €	-	101 €	-	101 €	-	101 €
Retraite de base	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	1,87 %	+ 3.335 €	-	7.124 €
RC	-	7.507 €	-	9.384 €	-	11.260 €	-	11.260 €
RID (1)	390 €, 647 €, 780 €		390 €, 647 €, 780 €		390 €, 647 €, 780 €		390 €, 647 €, 780 €	
TOTAL ≈	21,17 % + 11.333 €		21,17 % + 13.210 €		21,17 % + 15.086 €		19,3 % + 18.875 €	

(1) Minimum 471 €

(3) Au choix.

Premières années d'activité : base forfaitaire de 7.700 € pour 2019 les deux premières années (les montants ci-dessous sont actualisés chaque année)

	1 ^{re} année (N)		2 ^e année (N+1)		3 ^e année (N+2) etc	
	Variable	Fixe	Variable	Fixe	Variable	Fixe
Maladie	182 €		Provisions calculées sur revenu N + Régularisation des cotisations N*		Provisions calculées sur revenu N+1 + Régularisation des cotisations N+1	
Allocations familiales	0 €					
CSG CRDS	747 €					
CFP		101 €		101 €		101 €
Retraite de base	778 €		Sur revenu N + Régularisation*		Sur revenu N+1 + Régularisation	
RC		7.507 €		7.507 €	Sur revenu N	
RID		390 €		390 €		Selon revenu N
TOTAL = 9.705 €						

* Différence entre les cotisations calculées sur le bénéfice de l'année N et les provisions versées l'année précédente

Dispenses de cotisation (sur demande) ► pas de point de retraite sur montant en dispense

RC après demande de dispense (revenu < 42.930 €)									
R < 14.310 €	938 €	De 14.310 € à 21.464 €	1.408 €	De 21.464 € à 28.619 €	1.877 €	De 28.619 € à 40.067 €	3.754 €	De 40.067 € à 42.929 €	5.630 €

Quel financement ? Quel budget ?

5

Chiffrez vos besoins d'investissement et leur financement

p. 37

Etablir votre budget prévisionnel

p. 40

Chiffrez vos besoins d'investissement et leur financement

Complétez le tableau ci-après à l'aide des explications qui vont suivre.

Besoins d'investissement		Financements			
Nature	Montant	Aides	Fonds propres	Emprunts	Crédit-bail, leasing
Clientèle	€	€	€	€	
Local	€	€	€	€	€
Travaux	€	€	€	€	
Matériel	€	€	€	€	€
Mobilier	€	€	€	€	€
Parts de société	€	€	€	€	
Autres immobilisations	€	€	€	€	€
Frais d'établissement	€	€	€	€	
Besoin en fonds de roulement	€	€	€	€	
TOTAL	<input type="text"/>	TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Le total des " Besoins" doit correspondre au total des "Financements".

CHIFFREZ VOS BESOINS D'INVESTISSEMENT



Outre le montant de vos investissements, vous devez prévoir les frais d'acquisition (frais d'établissement) et un besoin en fond de roulement.

FRAIS D'ETABLISSEMENT : droit d'enregistrement, honoraires avocat ou notaire...

Les droits d'enregistrement sont dus par l'acquéreur :

Acquisition d'un droit de présentation à la clientèle

- Si le prix de cession n'excède pas 200.000 € : **3 %** x (prix de cession - 23.000 €)
- Si le prix de cession est supérieur à 200.000 € : **5 %** x (prix de cession - 200.000 €) + 5.310 €

Ces droits peuvent être réduits dans certaines zones géographiques (ZFU, ZRU, TRDP).

Acquisition de parts d'une SCP ou d'une SDF

3 % x (prix de cession – abatement)

$$\text{Abatement} = \frac{23.000 \text{ €} \times \text{nombre de parts cédées}}{\text{nombre total des parts de la société}}$$

Exemple : un praticien cède 40 parts pour 19.200 € et l'ensemble des associés détient 100 parts sociales.

L'abatement est de : $23.000 \times 40/100 = 9.200 \text{ €}$.

Les droits d'enregistrement sont de : $(19.200 - 9.200) \times 3 \% = 300 \text{ €}$.

BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT : liquidités nécessaires pour le paiement des dépenses le temps de percevoir les recettes correspondantes.

CHIFFREZ VOS FINANCEMENTS

LES MOYENS

Les aides

Sauf vétérinaire

Aide à l'installation dans des zones déficitaires en offre de soins.

Site des ARS ou de la région.

Les fonds propres et donations

(votre apport personnel)

Pour limiter les charges financières **il est préférable d'emprunter pour des biens professionnels** (intérêts déductibles) plutôt que pour des biens privés (intérêts en principe non déductibles).

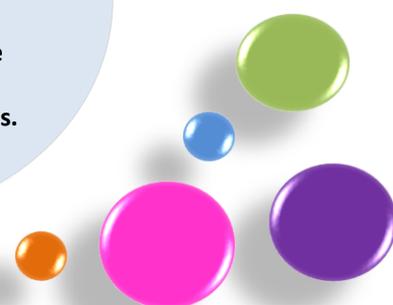
Le crédit-bail

Concerne le matériel.

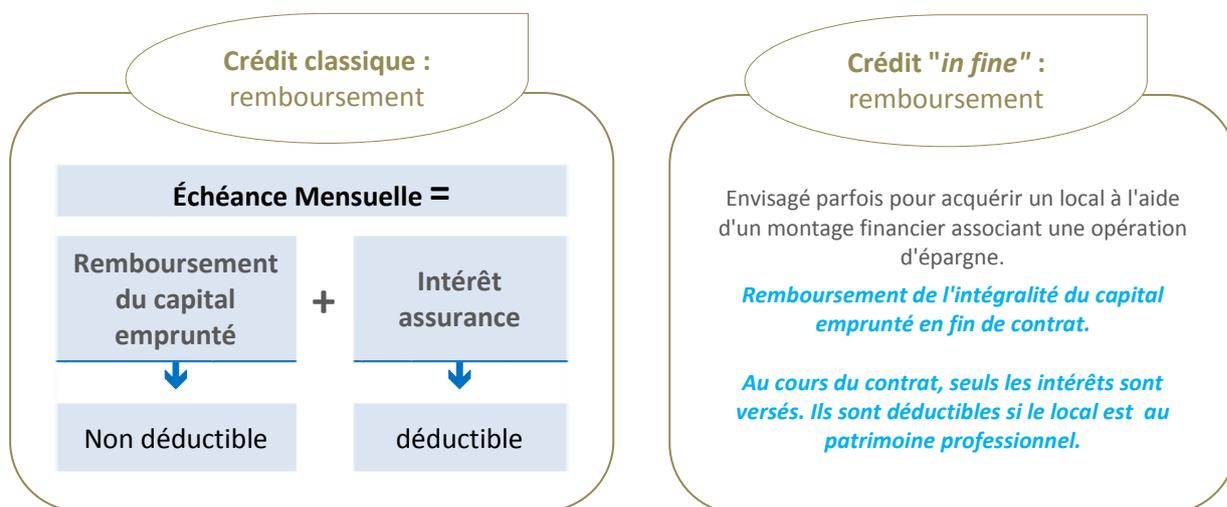
Vous êtes locataire et devenez propriétaire si vous levez une option d'achat.

L'emprunt : mode de financement le plus utilisé

Seule la comparaison du coût total de crédit (intérêts + frais de dossier + autres frais + assurance) permet une comparaison fiable des différents crédits proposés.



DIFFERENTS EMPRUNTS



Assurance de l'emprunt : vérifiez les garanties et conditions d'octroi.

Objet de l'emprunt : doit être précis. Les "prêts épargne logement" ou "prêts étudiant" ne peuvent pas être professionnels.

Prêt entre particuliers : faire une déclaration n° 2062 (si le montant est supérieur à 760 €).

L'hypothèque conventionnelle rechargeable permet à un emprunteur, personne physique, de garantir de futurs emprunts à des conditions peu onéreuses. Le remboursement partiel du prêt initial dégage une nouvelle "surface de garantie" qui peut être utilisée pour d'autres prêts. Le rechargement de l'hypothèque est une faculté qui doit être prévue lors de l'inscription de l'hypothèque. L'hypothèque est toujours consentie à hauteur d'une somme déterminée dans un acte notarié.

Garanties et caution

En demandant un prêt bancaire, il est possible que la banque vous demande des garanties qui lui permettront en cas de non remboursement du prêt de se faire payer sur les biens que vous lui aurez donné en garantie. La banque peut demander en garantie aussi bien des biens personnels que professionnels.

D'autre part, une personne peut se porter caution pour vous en s'engageant à faire face à vos remboursements si vous êtes défaillant. Dès lors que cette personne a les moyens nécessaires pour couvrir le remboursement de votre emprunt, vous obtiendrez plus facilement un prêt bancaire.

Etablir votre budget prévisionnel

Pour établir le budget prévisionnel vous aurez besoin de connaître certaines notions concernant la détermination du résultat (bénéfice ou déficit) et vos futures dépenses.

Si vous reprenez un cabinet, vous devrez impérativement analyser les déclarations de votre prédécesseur. Puis vous établirez un budget prévisionnel afin de connaître le montant de trésorerie dégagé par l'activité de votre cabinet.

NOTION DE RÉSULTAT

RAPPEL

$$\begin{array}{rcl} & & \text{Recettes de l'activité libérale (honoraires)} \\ \text{Moins} & & \text{Charges liées à l'activité libérale} \\ = & & \text{Résultat libéral} \end{array}$$

Si le résultat est positif, l'activité libérale génère un bénéfice.

Si le résultat est négatif, l'activité libérale génère un déficit.

Le résultat doit être déterminé au moins une fois par an pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre.

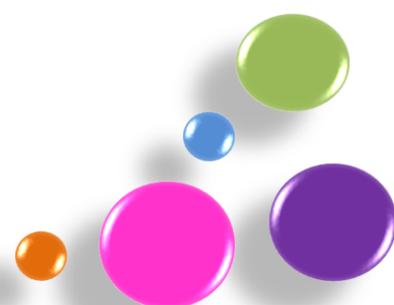
PRINCIPE COMPTABLE "Recettes-Dépenses"

► **DATE** de prise en compte des recettes et des dépenses

Enregistrement comptable :

- à la date d'encaissement pour les honoraires.
- à la date de paiement pour les dépenses.

En corrélation avec le suivi de la trésorerie.



NOTION D'IMMOBILISATION, D'AMORTISSEMENTS ET DE PATRIMOINE PROFESSIONNEL

Immobilisation : bien à usage durable acquis pour les besoins de l'activité libérale.

Amortissement : charge correspondant à l'usure ou l'obsolescence du bien à usage durable.

Patrimoine ou actif professionnel : parmi les biens à usage durable acquis pour les besoins de l'activité libérale, certains font obligatoirement partie de l'actif professionnel (matériel médical par exemple), d'autres sont affectés sur option à l'actif professionnel ou conservés dans le patrimoine privé (local, voiture).

Parmi les biens acquis pour les besoins de l'activité libérale et dont vous êtes propriétaire (hors leasing ou location)

Biens consommables

Ne peuvent plus être utilisés après avoir servi

Ex. : produits pharmaceutiques

→ Ce sont des frais **déductibles**
l'année de leur paiement.

Biens à usage durable

Ex. : matériel médical

→ Ce sont des **immobilisations**.

Parmi les immobilisations,

certaines sont obligatoirement affectées à l'actif professionnel, d'autres le sont sur décision de gestion.

Affectation **obligatoire** à l'actif professionnel :

Biens qui ne peuvent être acquis
que par un professionnel.

*Ex. : matériel médical, droit de
présentation à la clientèle.*

Affectation **sur décision de gestion** à l'actif professionnel :

Biens à usage professionnel, mais qui auraient pu
être acquis par un particulier.

Ex. : local, véhicule.

Conséquences de l'affectation à l'actif professionnel (obligatoirement ou sur option) → déductibilité des charges qui incombent normalement au propriétaire et de celles qui incombent au locataire. Régime des plus-values professionnelles en cas de retrait d'actif.



C'est le rôle de votre Association
Agréée de vous aider à établir
le "registre des immobilisations" et
votre choix d'affectation.

Conséquence de l'affectation au patrimoine privé (sur option) → non déductibilité des charges qui incombent normalement au propriétaire ; déductibilité des seules charges qui incombent au locataire.

En cas de cession : régime des plus-values privées.

Parmi les biens affectés au patrimoine professionnel

Biens **non amortissables**

= **Non** soumis à usure.

*Ex. : droit de présentation à la clientèle,
parts sociales.*

→ Aucune déduction du bien n'est possible

Biens **amortissables**

= Soumis à usure.

Ex. : matériel, véhicule, local et travaux

→ Déduction échelonnée : amortissement =
$$\frac{\text{Prix d'achat}}{\text{Durée de vie probable (ou usages)}}$$

Pour le matériel médical et de bureau inférieur à 500 € Hors Taxe :

Dans un souci de simplification, portez ces immobilisations en frais l'année de leur paiement pour leur montant total, sans pratiquer d'étalement sur leur durée de vie probable (amortissement).

De même pour le mobilier, mais seulement en cas de renouvellement partiel et courant (donc exclu dans le cadre de l'installation).

Les mêmes règles sont retenues pour l'estimation budgétaire.

En cas de reprise des immobilisations d'un cabinet :



La facture ou l'état annexé au contrat doit détailler chaque immobilisation. Pour le petit matériel médical et de bureau qui ne peut être détaillé, la mention de "lots" inférieurs à 500 € HT peut permettre de les déduire immédiatement en frais.



APPRÉHENDER SES DÉPENSES

EN CAS D'INSTALLATION OU DE REPRISE

Attention aux frais payés avant installation

Les dépenses autres que les immobilisations (ex. : intérêts d'emprunt, pharmacie...) payées avant l'installation, sont déductibles l'année de leur paiement.

- Si elles ont été payées au cours de l'année civile d'installation, elles sont rattachées aux dépenses payées dès l'ouverture du cabinet.
- Si elles ont été payées au cours de l'année civile qui précède l'installation, il faut impérativement, pour les déduire, déposer une déclaration professionnelle n° 2035 avec recettes "0". Cette déclaration conduit à un déficit imputable sur les autres revenus de l'année ou des années suivantes.

En cas de reprise du cabinet :

Les droits de mutation pour l'acquisition de biens inscrits à l'actif et frais de rédaction d'actes sont déductibles l'année de leur paiement, ainsi que le stock de fournitures et produits consommables.

INTÉRÊTS D'EMPRUNT

Les intérêts des emprunts sont déductibles s'ils concernent l'acquisition des éléments de l'actif professionnel. **La part de l'échéance correspondant au remboursement du capital emprunté n'est pas déductible.**

Sont également déductibles les frais de **dossier et** l'assurance liée à l'emprunt si le praticien a été obligé de la contracter. En revanche, les cautions et dépôts de garantie ne sont pas déductibles



FRAIS DE VÉHICULE

Estimez forfaitairement vos frais

Recommandé

Il suffit de déterminer votre kilométrage professionnel et de le multiplier par le coefficient annuel établi par l'Administration. Ce forfait comprend toutes les dépenses de véhicule, à l'exception des frais de péages et de stationnement.



Ou estimez vos frais réels

Déduction de toutes les charges (amortissement ou loyers de leasing, assurance, carburant, entretien...). L'amortissement d'un véhicule neuf est généralement effectué sur 5 ans.

A ajuster au prorata de l'utilisation professionnelle du véhicule (kilométrage professionnel divisé par le kilométrage total effectué avec le véhicule)



PLAFONDS D'AMORTISSEMENT DES VÉHICULES

(projet Loi de finances pour 2020)

Véhicules acquis à compter du 01.01.2017

La part excédant ce plafond ne pourra pas être déduite.

Plafond	30.000 €	20.300 €	18.300 €	9.900 €
Année d'acquisition				
2018	< 20 g CO ₂ Véhicules 100% électriques	20 g ≤ CO ₂ < 60 g Véhicules hybrides rechargeables	De 60 g à 150 g/km	> 150 g/km
2019			De 60 g à 140 g/km	> 140 g/km
2020		20 g ≤ CO ₂ < 50 g	De 50 g à 165 g/km	> 165 g/km
A compter de 2021			De 50 g à 160 g/km	> 160 g/km

Quelle que soit votre option :

Seuls les frais relatifs aux trajets professionnels peuvent être pris en compte (trajets domicile-cabinet, visites, fournisseurs, congrès...). Vous devez donc, pour établir votre budget, estimer le kilométrage professionnel annuel, par exemple, sur les bases de votre prédécesseur, sans omettre de corriger la distance domicile-cabinet.

En cas de crédit-bail pour un véhicule de tourisme, les loyers que vous versez ne sont pas toujours intégralement déductibles, ils subissent également le plafonnement.

AUTRES DÉPENSES QUI PEUVENT ÊTRE ÉVALUÉES FORFAITAIREMENT

Blanchissage

Les frais de blanchissage du linge professionnel nettoyé au domicile peuvent être évalués forfaitairement par référence aux tarifs pratiqués dans le commerce pour une blouse, un drap...



Médecins installés, conventionnés du secteur 1 seulement

Il est possible de déduire 2 % du montant des recettes au lieu des frais réels de représentation, réception, prospection, cadeaux professionnels, travaux de recherche, blanchissage et petits déplacements (taxis, transport en commun, parcmètres...).

LA CONTRIBUTION ÉCONOMIQUE TERRITORIALE (CET)

La Contribution Économique Territoriale (anciennement taxe professionnelle) est due par les praticiens qui exercent au 1^{er} janvier une activité professionnelle à titre habituel et non salariée.

Les sages-femmes bénéficient d'une exonération permanente de CET.

Dans la pratique :

Les remplaçants sont soumis à la CET, sauf si les remplacements sont occasionnels et ne procurent que de faibles revenus.

Si vous créez votre activité sans reprendre l'activité d'un confrère, la CET n'est pas due l'année de la création. L'année suivante, la base de calcul est réduite de moitié.

Si vous reprenez l'activité d'un confrère, la CET de l'année de reprise de l'activité est due par celui qui exerce au 1^{er} janvier. Si la reprise s'effectue en cours d'année, les conventions de cession peuvent cependant prévoir un remboursement au prorata du temps par l'acquéreur.

Autres exonérations : selon le lieu d'activité et / ou la profession (contacter votre Association Agréée).

LES LOYERS ET LES CHARGES LOCATIVES

Les **loyers effectivement payés à des tiers**, personnes physiques ou morales (SCI par exemple) sont déductibles.

Les **loyers payés d'avance** sont déductibles l'année de leur paiement.

En revanche, les **dépôts de garantie ou caution** ne doivent pas figurer parmi les charges déductibles (corrélativement les restitutions de dépôts de garantie ou de caution ne sont pas imposables). Ils peuvent éventuellement faire l'objet d'une déduction partielle ou totale en fin de bail pour la part du dépôt initial conservé par le bailleur.

Loyer à soi-même : lorsque vous êtes propriétaire d'un local en nom propre et que vous avez choisi de le maintenir dans le patrimoine privé (voir p. 41), vous avez la possibilité de déduire à titre professionnel la valeur théorique d'un loyer "normal", mais vous devrez la déclarer à titre personnel en revenus fonciers. Cette option est en pratique adoptée par ceux qui étaient déjà propriétaire du local, ne l'ont pas acquis via une SCI et ne souhaitent pas l'affecter au patrimoine professionnel.

Les **charges locatives** d'entretien courant (charges pouvant être refacturées à un locataire) sont, dans tous les cas, déductibles pour la part d'utilisation professionnelle. En revanche, les charges de propriété ne sont déductibles que si le local est inscrit à l'actif professionnel ou lorsque par contrat elles incombent au locataire ou lorsqu'elles ne peuvent avoir qu'un usage professionnel.

LES ASSURANCES

Il s'agit des sommes payées pour les **contrats d'assurance conclus dans le cadre de l'exercice de la profession** : assurance responsabilité civile professionnelle, assurance "multirisques" des locaux professionnels et assurance du matériel.

Les primes payées pour des **contrats assurant un revenu de remplacement** (indemnités journalières, assurance-vie ou décès) ne sont pas déductibles, sauf pour les risques spécifiquement professionnels. En contrepartie, les sommes perçues en cas de maladie ou accident non spécifiquement professionnels ne sont pas imposables.

En revanche, les **contrats souscrits dans le cadre de la loi Madelin** sont déductibles à certaines conditions. Pour plus de détails, voir p. 29.

LES CHARGES DE PERSONNEL

En cas de reprise d'un cabinet, tous les contrats de travail en cours doivent être transférés au nouvel employeur. Cette obligation ne s'étend cependant pas aux plans d'épargne salariale (PEE, PERCO).

Pour la rédaction d'un contrat, référez-vous aux **conventions collectives**. Dans tous les cas, n'oubliez pas d'établir un contrat écrit.

Les salaires inférieurs à 2,5 SMIC (SMIC horaire 2019 : 10,03 € brut *SMIC 2020 à paraître au 1^{er} janvier*) ouvrent droit à un **crédit d'impôt** égal à 6 % du salaire brut. Cette somme viendra en diminution de votre impôt sur le revenu ou vous sera remboursée. **Ce crédit d'impôt est remplacé par une baisse des cotisations sociales à compter de 2019.**

La **réduction dite "Fillon"** est une baisse des cotisations patronales de sécurité sociale (maladie, maternité, invalidité, accidents du travail, maladies professionnelles, vieillesse, décès), des allocations familiales sur les salaires inférieurs à 1,6 fois le Smic (soit 16,05 € brut par heure en 2019). L'allègement des cotisations patronales est calculé chaque année sur la rémunération annuelle du salarié. Rendez-vous sur <https://www.declaration.urssaf.fr/calcul/> pour évaluer le montant de la réduction Fillon dont vous pourrez bénéficier.



Le Titre Emploi-Service Entreprise (TESE)

Employer des salariés

Dans un souci de simplification, vous pouvez souscrire au TESE.

Informations et adhésion www.letese.urssaf.fr

Le TESE est un service de l'URSSAF qui calcule pour vous :

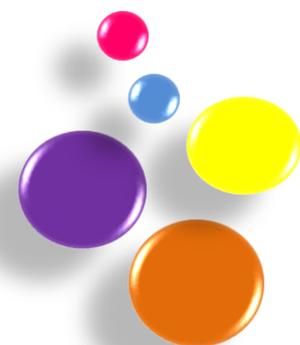
- le montant des cotisations et contributions sociales en tenant compte
- le montant des exonérations et allègements applicables.

Il réalise :

- les bulletins de paie.

Il vous communique le montant des cotisations dues. Vous n'effectuez qu'un seul règlement auprès de l'Urssaf, pour l'ensemble des cotisations et contributions sociales.

Le TESE gère le prélèvement à la source.



LES CHARGES DE PERSONNEL : LE CAS DU CONJOINT

Si votre conjoint participe régulièrement à l'activité du cabinet, vous devez choisir l'un des trois statuts suivants.

Conjoint salarié :

Il perçoit une **rémunération** sur laquelle les cotisations sociales sont dues comme pour tout autre salarié.

Les cotisations sociales sur les salaires étant relativement élevées, les praticiens optent généralement pour le statut de conjoint collaborateur.

En l'absence de déclaration du conjoint collaborateur celui-ci est réputé être salarié.

Conjoint associé :

Il doit avoir les **qualifications** nécessaires pour exercer la même profession. Vous et votre conjoint allez exercer au sein d'une société avec partage d'honoraires (p. 14) dans laquelle vous êtes tous les deux associés (avec ou sans autre confrère).

Votre conjoint exerce donc, comme vous, une activité libérale et les cotisations sociales sont déterminées selon les modalités qui s'appliquent à tous les praticiens libéraux.

Conjoint collaborateur :



Il ne perçoit **aucune rémunération**. Il exerce régulièrement au cabinet, ce qui l'empêche d'avoir un exercice non salarié en dehors du cabinet ou un exercice salarié à mi-temps ou plus.

L'option pour le statut "conjoint collaborateur" ne peut être retenue en société. Elle est indiquée dans le dossier déposé au CFE (Centre de Formalités des Entreprises, p. 55). Si le conjoint devient collaborateur en cours d'activité ou cesse de le devenir, une déclaration modificative ou de radiation doit être adressée dans les 2 mois au CFE.

Seules les cotisations retraite sont dues pour le conjoint collaborateur. Elles sont versées auprès de la caisse autonome (CARMF pour les médecins... p. 25). Les cotisations de retraite de base sont calculées selon votre option :

- Soit sur une base forfaitaire ;
- Soit sur une fraction du revenu libéral ($\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{2}$) sans minoration de la base de calcul de vos propres cotisations ;
- Soit sur une fraction du revenu libéral ($\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{2}$) avec minoration de la base de calcul de vos propres cotisations.

*Plus d'informations
sur le site de votre caisse de
retraite (p.25).*

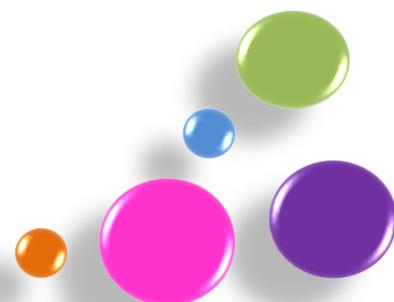
Les deux premières options majorent le montant des cotisations retraite (les cotisations de votre conjoint s'ajoutent à vos propres cotisations). La dernière option permet de ne pas majorer les cotisations retraite mais de les répartir entre vous et votre conjoint ce qui implique aussi une répartition des droits.

Vous pourrez, en outre, choisir de souscrire une retraite complémentaire déductible pour votre conjoint collaborateur dans le cadre de la loi "Madelin" (p. 29).

Projet de loi "PACTE" en cours : à défaut de déclarer un statut, le conjoint qui exerce régulièrement une activité professionnelle au cabinet serait réputé salarié.

LA TAXE SUR LA VALEUR AJOUTEE, VOIR p. 22

LES CHARGES SOCIALES PERSONNELLES, voir p. 23



ESTIMER VOTRE BÉNÉFICE

Complétez le tableau ci-dessous

En cas de reprise d'un cabinet, vous devez analyser les déclarations des revenus libéraux de votre prédécesseur (n° 2035) des 3 dernières années.



Lignes de la déclaration n°2035	Montants communiqués par le futur cédant			Estimations
	20__	20__	20__	Montants représentatifs
Recettes				Il est prudent de prévoir une baisse de 15 % lors de la reprise d'une activité individuelle.
Débours				
Honoraires rétrocedés				Si vous envisagez de faire appel à un remplaçant.
Gains divers				
RECETTES NETTES				
Achats (pharmacie et autres consommables)				Baisse de 5 % corrélative à la baisse des recettes. Vétérinaires : le colis d'installation permet de baisser les achats de première année.
Salaires (nets versés)				
Charges sur salaires (part patronale et ouvrière)				Uniquement si vous employez des salariés.
TVA				Vétérinaires : si la déclaration est Toutes Taxes Comprises.
CET (anciennement taxe professionnelle)				
Autres impôts				
CSG déductible				Faire une estimation globale avec les charges sociales.
Loyer et charges locatives				Corriger le loyer selon les dispositions du nouveau bail.
Location de matériel et de mobilier (dont leasing)				
Entretien et réparations (produits d'entretien, blanchissage, contrats de maintenance...)				
Personnel intérimaire (service standard téléphonique)				
Petit outillage (matériel médical ou de bureau ≤ 500 € unitaire hors taxes)				
Chauffage, eau, gaz, électricité				
Honoraires divers (comptable, avocat...)				
Primes d'assurances (Responsabilité Civile Professionnelle, Multirisque...)				
Frais de véhicules				Corriger selon votre activité et distance domicile-cabinet
Autres frais de déplacements (train, avion...)				
Charges sociales personnelles				Faire une estimation globale avec la CSG (seuls 6,8 / 9,7 de CSG CRDS sont déductibles), corriger les charges facultatives
Frais de réception, représentation, congrès				Médecin secteur 1 : correction / 2%
Fournitures de bureau, documentation, PT (poste et téléphone)				
Frais d'actes et de contentieux				A corriger
Cotisations syndicales et professionnelles (ordre, syndicat, AGAPS)				
Autres frais divers de gestion				
Frais financiers (frais de banque + intérêts d'emprunts)				Estimer la part des intérêts
Pertes diverses				Exceptionnel
TOTAL DES DEPENSES				
Divers à réintégrer				Doit toujours être analysé et retraité.
Frais d'établissement				Droits d'enregistrement
Dotations aux amortissements				A recalculer selon vos immobilisations
Divers à déduire				Doit toujours être analysé et retraité.
RESULTAT				

RÉSULTAT représentatif

Il est important d'établir un **budget prévisionnel** afin de déterminer le **montant disponible** et s'assurer qu'il est à la hauteur de vos besoins et votre train de vie. Il est recommandé d'établir un budget sur **8 ans, pour** une projection au terme du remboursement des emprunts à long terme.

COMPLÉTEZ LE TABLEAU CI-DESSOUS

Vérifiez la rentabilité du cabinet en estimant la trésorerie disponible susceptible d'être prélevée pour les besoins privés et le règlement de l'impôt

	20__	20__	20__	20__	20__	20__	20__	20__
RÉSULTAT REPRESENTATIF (page précédente)								
Variation en + ou - (1)								
+ Dotation aux amortissements								
+ Exonérations, abattements								
- Remboursement du capital emprunté (amortissement annuel du prêt)								
- Investissements nouveaux financés par des apports personnels								
= DISPONIBLE avant impôt sur le revenu								
- Impôt								
= DISPONIBLE								

(1) Selon les perspectives d'avenir, vous pouvez tenir compte d'une évolution sur les années suivantes (variation des recettes, des intérêts d'emprunt...).

(2) Sommes déduites mais non payées.

(3) Sommes payées et non déduites.

(4) Le "DISPONIBLE" correspond à une estimation de la trésorerie dégagée par l'activité du cabinet. Il doit être à la hauteur de vos besoins pour assurer votre train de vie et régler l'impôt sur le revenu. Il peut être intéressant de comparer ce "disponible" au montant du salaire annuel auquel vous pourriez prétendre.

Si vous étudiez l'opportunité d'un exercice en SEL : ATTENTION à la simulation

Certaines simulations aboutissent à une "économie d'impôt" en minimisant les rémunérations de l'associé. En effet, dans les SEL, après règlement de l'impôt sur les sociétés, l'impôt est dû par l'associé sur le montant qu'il a perçu (rémunération de gérance et dividendes). Minimiser ce montant ne permet que de différer l'impôt jusqu'à la perception du revenu. La comparaison des montants disponibles permet donc de choisir plus facilement le statut le plus favorable. Par ailleurs, la 8^e année sera importante car, après remboursement des emprunts, elle est souvent significative pour une projection sur les années à suivre.



Vos premières démarches

BRAVO !

Vous avez finalisé votre projet d'exercice libéral. Les démarches suivantes vont vous permettre de le concrétiser.

J – 90

p. 50

- Ordre et/ou ARS
- CPAM
- Organismes de financements
- Rédaction des actes
- Assurances et autres fournisseurs
- Banque
- Opérateurs de téléphonie et Internet
Annuaire
- Préparer les procédures RGPD
- Prévoir l'affichage obligatoire du Cabinet
- Vétérinaire : mairie ou DDE pour l'enseigne lumineuse

J – 30

p. 54

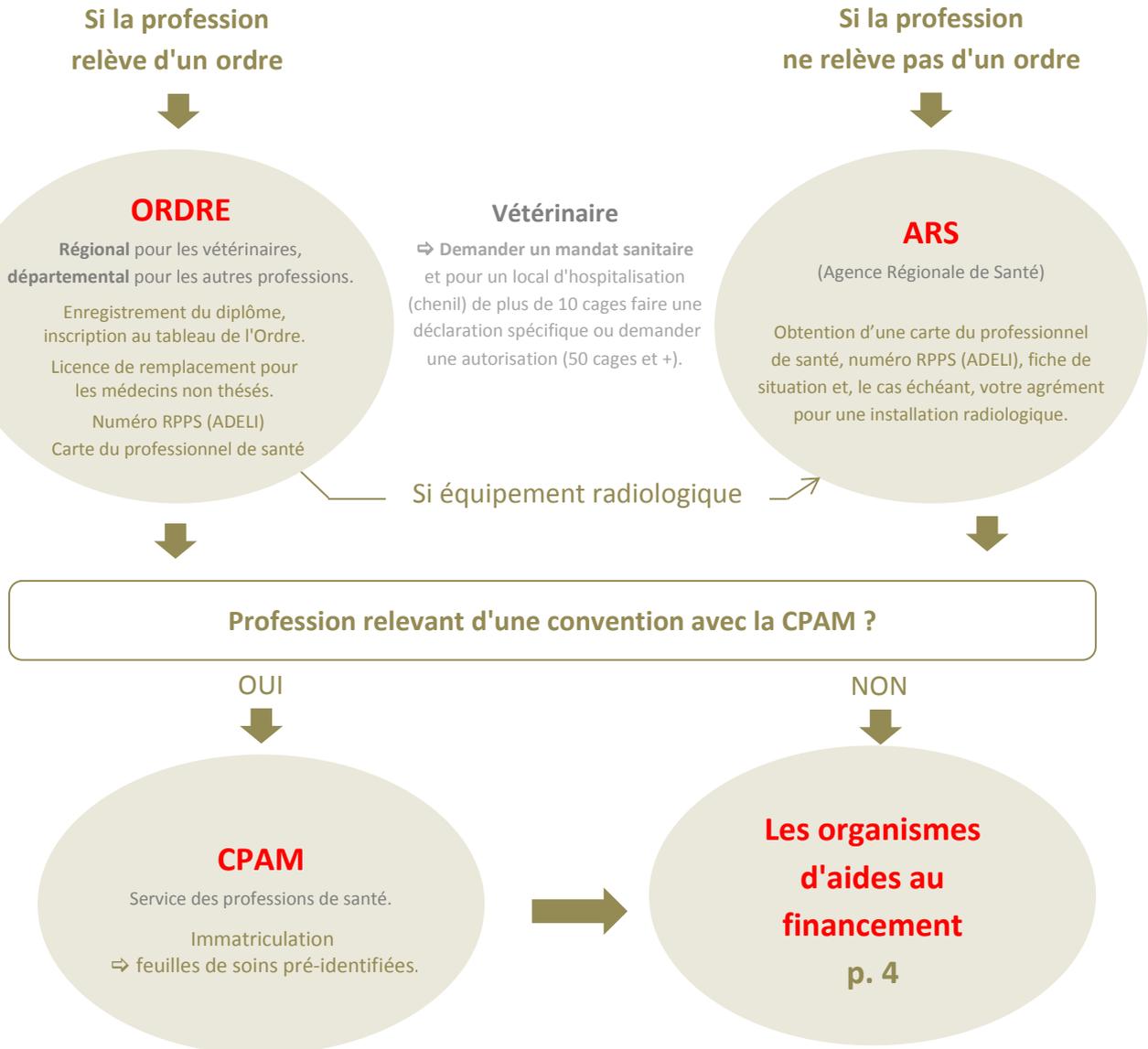
- Contrat de remplacement ou collaboration à déposer à l'Ordre
- Plaques
- Imprimeur
- Vétérinaire : laboratoires
- ASN
- Se faire connaître

A compter de J

p. 55

- CFE (Centre de Formalités des Entreprises)
- Association Agréée
- Caisse d'Assurance Maladie

Au moins 90 jours avant l'installation, contactez :



MÉDECINS NON THÉSÉS :

Obtenir préalablement une licence de remplacement.

Elle doit être demandée au conseil départemental de l'Ordre du lieu de la faculté (ou de l'établissement dans lequel vous effectuez vos stages).

Elle n'est valable qu'une année, mais peut être renouvelée sous réserve de la poursuite des études.

Obtenir une autorisation de remplacement du Conseil départemental de l'Ordre du praticien à remplacer : c'est le médecin remplacé qui effectue normalement la démarche en communiquant le contrat de remplacement (obligatoire) à l'ordre.



Les compagnies d'assurance

Assurance responsabilité civile professionnelle : obligatoire, même pour les remplaçants.

Prévenez également l'assureur de votre véhicule et de votre local si vous les utilisez à titre professionnel.

Les banques

Si vous exercez à titre individuel, ouvrir un compte bancaire distinct du compte privé est vivement recommandé.

Il n'est pas nécessaire d'ouvrir un "compte professionnel" (avec frais de tenue de compte négociables) : vous pouvez simplement ouvrir un compte de particulier que vous réserverez à votre activité libérale.

Les fournisseurs

Opérateurs téléphoniques et Internet Gestionnaires d'annuaires

Ouverture d'une ligne téléphonique et inscription dans l'annuaire pages blanches et pages jaunes.



Attention au démarchage concernant les annuaires qui se présentent comme provenant d'institutions officielles

Choisir une adresse mail que vous n'aurez pas à modifier si vous changez de fournisseur d'accès : adresse gratuite ou acheter un nom de domaine.

Autres démarches

VÉTÉRINAIRES : consultez la mairie ou la Direction Départementale de l'Équipement (DDE) pour la fixation de l'**enseigne lumineuse** sur le domaine public.

TOUTE PROFESSION :

Contactez le cas échéant des imprimeurs pour les **ordonnances** (sécurisées pour les médicaments classés stupéfiants).

Prévoir l'**AFFICHAGE** obligatoire dans votre cabinet (voir page suivante).

Mise en place des procédures RGPD

Le RGPD est le règlement européen sur la protection des données personnelles.

Il vise à renforcer la protection des données personnelles et protéger les individus contre la manipulation potentiellement malveillante de leurs données.

Il s'applique à toutes les données permettant d'identifier directement ou indirectement une personne physique. Sont des données personnelles : nom, prénom, sexe, âge, taille, poids, adresse, e-mail, adresse IP, situation familiale, données de santé...

Vous devez :

- informer les personnes de l'existence d'un traitement de leurs données et à quelles fins,
- obtenir leur consentement express éclairé lorsque cela est nécessaire,
- et garantir la sécurité des données traitées.

Vous trouverez des guides sur le site de la CNIL : <https://www.cnil.fr/fr/principes-cles/rgpd-se-preparer-en-6-etapes>

Guidé spécifique pour les cabinets médicaux : <https://www.cnil.fr/sites/default/files/atoms/files/guide-cnom-cnil.pdf>

Prévoir l'affichage obligatoire

Un affichage des tarifs, de la situation conventionnelle et des frais auxquels les patients pourraient être exposés est obligatoire. Il doit, notamment, être conforme aux articles L.1111-3-3 du code de la santé publique et au décret n° 2009-152 du 10 février 2009 et à l'arrêté du 8 juin 2018 spécifiques aux professionnels de santé.

Affichage des tarifs dans la salle d'attente :

- Honoraires ou fourchettes.
- Remboursements assurance maladie.

Concerne la consultation et la visite et :

- **Pour les médecins** : majorations (de nuit, dimanche, permanence des soins) et au moins cinq des prestations les plus courantes
- **Pour les chirurgiens-dentistes** : au moins cinq des prestations de soins conservateurs, chirurgicaux et de prévention les plus pratiqués et au moins cinq des traitements prothétiques et d'orthopédie dento-faciale les plus pratiqués.
- **Pour les autres professionnels de santé** : au moins cinq des prestations les plus couramment pratiquées.

Affichage de la situation conventionnelle, des frais qui incomberaient au patient et à l'obligation d'établir un devis écrit si le coût est supérieur à 70 € : les décrets prévoient des textes qui doivent obligatoirement être affichés dans la salle d'attente et sur le lieu de paiement. Ils diffèrent selon la profession et la situation au regard de la convention.

La situation conventionnelle et le cas échéant, le secteur conventionnel doivent en outre être indiqués sur les **plaques professionnelles**, ainsi que sur les **plateformes de prise de rendez-vous**.

Signalons par ailleurs, que le décret de 2018 prévoit également l'obligation de remettre, le cas échéant, une documentation au patient concernant la traçabilité des dispositifs médicaux sur mesure.

Médecins : affichage des informations relatives aux urgences médicales dans la salle d'attente, conformément à l'arrêté du 25 juillet 1996.

Affichage concernant l'utilisation de fichiers informatiques.

Affichage concernant l'interdiction de fumer.

Affichage concernant l'adhésion à une association agréée.



Consultez l'AGAPS pour obtenir les textes concernant les affichages obligatoires

Rédigez et signez un acte de cession en cas de rachat de clientèle, de parts de société ou d'un local

L'acte peut être établi sous seing privé (sans passer devant notaire) sauf si la cession porte également sur un immeuble.

TRÈS IMPORTANT

En cas d'acquisition de parts d'une Société en cours d'année

En principe, le bénéfice d'une société est fiscalement réparti entre les seuls associés présents au 31 décembre en fonction des parts qu'ils détiennent à cette date.

Si l'acquisition des parts sociales a lieu en cours d'année, l'acquéreur est donc redevable de l'impôt sur le revenu sur une quote-part du bénéfice déterminée comme s'il avait exercé toute l'année au sein de la société. Le prix d'acquisition des parts doit alors tenir compte des modalités d'imposition du résultat.

Cependant, une convention entre le cédant et l'acquéreur leur permet de se partager le bénéfice à déclarer : le cédant et l'acquéreur doivent opter pour les dispositions de l'article 93 B du Code Général des Impôts.

La société doit alors, dans les 60 jours, établir un arrêté des comptes à la date de cession et le cédant est immédiatement imposable sur sa quote-part.

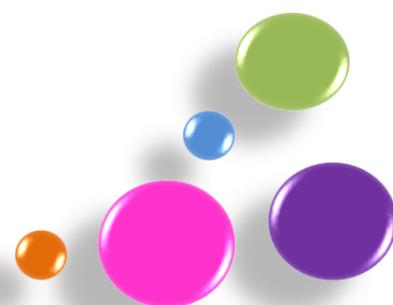
Enregistrez l'acte et payez les droits d'enregistrement dans le mois qui suit au Service des Impôts. Les droits d'enregistrement sont dus par l'acquéreur.



Constitution d'une société

Les étapes suivantes doivent être respectées sous peine de nullité :

- Rédaction des statuts ;
- Enregistrement des statuts à la recette des impôts du lieu du siège dans le mois qui suit ;
- Ouverture d'un compte bancaire au nom de la société en formation et dépôt du capital social ;
- Publication d'une annonce dans un journal d'annonces légales ;
- Immatriculation auprès du CFE compétent : le greffe du tribunal de commerce du lieu du siège (<https://www.infogreffe.fr/>).



J - 30

Au moins 30 jours avant l'installation

- **Achat et pose de la plaque professionnelle** : voir le Conseil de l'Ordre pour le respect des mentions et des dimensions.
- **Impression des ordonnances, cartes de visite, tampons et, le cas échéant, factures** : contactez le Conseil de l'Ordre.
- **Contactez l'ASN (Division sûreté nucléaire et de radioprotection)** pour tous les praticiens utilisant des sources radioactives, des générateurs électriques ou des rayonnants-ionisants. Déclaration de détention de ces appareils et demande d'autorisation d'exercice. <https://www.asn.fr/>
- **Se faire connaître - contactez les journaux (facultatif)** : le Conseil de l'Ordre connaît le mode opératoire local. Dépôt du texte auprès du Conseil de l'Ordre avant la première parution de l'annonce légale d'installation.

La publicité est interdite pour les professions de santé. L'apposition d'une plaque et l'insertion d'annonces sont réglementées ; des dispositions spécifiques sont prévues en cas d'installation.

Dans un souci de confraternité, il est recommandé, au moment de son installation, de se présenter à ses confrères voisins et de nouer des relations avec les établissements de santé de la région. Les rencontres entre confrères dans les réunions scientifiques, syndicales ou amicales sont toujours bénéfiques.

- **Vétérinaires : contactez les laboratoires vétérinaires ou sociétés de distribution de produits vétérinaires** pour les colis d'installation et les contacts avec les délégués commerciaux.
- **Déposez le contrat de remplacement ou de collaboration** auprès de l'Ordre avant de débiter votre activité.



A compter de J

Au plus tard, dans les 8 jours du début d'activité

Immatriculation au CFE ou à la CPAM (Centre de Formalités des Entreprises)

Le Centre de Formalités des Entreprises est en principe l'URSSAF pour les praticiens exerçant à titre individuel ou le greffe du Tribunal de Commerce pour les sociétés.

Si vous êtes conventionné Sécurité Sociale, vous pouvez effectuer votre immatriculation lors d'un rendez-vous avec la CPAM. Si vous bénéficiez de la prise en charge partielle de vos cotisations sociales par l'assurance maladie (p. 24), vous aurez intérêt à vous immatriculer auprès de la CPAM pour une application immédiate de la prise en charge (à défaut, les sommes risquent d'être appelées pour leur montant total et une régularisation sera effectuée ultérieurement).

Votre immatriculation au CFE vaut déclaration auprès :

- du service des impôts
- de l'assurance maladie
- de l'URSSAF – Allocations familiales
- de la contribution économique territoriale

Le formulaire destiné au CFE est le PO PL.

Il est en principe complété sur <http://www.cfe.urssaf.fr> puis vous choisissez :

- soit de le télétransmettre.
- soit de l'adresser par voie postale (coordonnées du CFE indiquées lors de la validation de votre formulaire).

S'immatriculer auprès du CFE ou de la CPAM, les choix à faire :

- Si votre conjoint travaille au cabinet : choix d'un statut, p. 46 ;
- Préciser votre assurance maladie, p. 24 ;
- Choix de votre régime d'imposition des bénéficiaires, p. 16 ;
- Choix de votre régime d'imposition la TVA, p. 21.

Nouveau

**Médecin étudiant
remplaçant non thésé
ou médecin salarié
effectuant des
remplacements
occasionnels à titre
libéral :**

en cas d'option pour le règlement simplifié de vos cotisations sociales (voir p. 24), des modalités particulières d'affiliation sont en train d'être mises en place.

Après 30 jours d'activité

Vous pouvez vous affilier à la caisse d'assurance maladie dont vous relevez pour vos remboursements de frais de santé.



L'AGAPS vous aide gratuitement et sans engagement à :
effectuer vos choix,
établir votre déclaration auprès du CFE,
ou préparer votre entretien auprès de la CPAM.

Prenez rendez-vous au 01.53.67.01.01, vous gagnerez un temps précieux.

Au plus tard, dans les 5 mois du début d'activité, l'adhésion facultative à une Association de Gestion Agréée



Toutes les Associations Agréées ont des missions obligatoires :

- Mission d'information comptable et fiscale ;
- Mission de surveillance : examen de cohérence, de vraisemblance et concordance des déclarations professionnelles (n° 2035), examen de la situation au regard de la TVA...
- Mission de prévention des risques économiques.

Toutes les Associations Agréées vous permettent d'obtenir des avantages fiscaux

- Pas de majoration de 25 % du bénéfice ;
- Médecin installé conventionné du secteur 1 : déduction de 3 % des recettes conventionnelles la première année d'adhésion ;
- Réduction d'impôt des deux tiers des frais de tenue de comptabilité (cotisation à l'Association Agréée, achat du logiciel ou des registres comptables, honoraires du comptable...), plafonnée à 915 € (correspondant à un montant de frais de 1.372,50 €). Cette réduction d'impôt est subordonnée à l'option pour la 2035 alors que les conditions du micro sont réunies.
- Déduction de l'intégralité du salaire du conjoint, même mariés sous un régime de communauté ou de participation aux acquêts (la déduction est limitée à 17.500 € / an pour les non adhérents). La suppression de cette mesure est cependant discutée dans le cadre de la Loi de finances pour 2019.

Quand adhérer à une Association Agréée ?



Pour bénéficier des prestations vous pouvez adhérer à tout moment.

Les praticiens relevant d'un Ordre ou d'une organisation professionnelle qui remplissent les conditions pour exercer une profession libérale peuvent même adhérer avant le début de leur activité libérale pour bénéficier de l'information et de la formation.

Pour bénéficier des avantages fiscaux liés à votre adhésion à une Association Agréée (non application de la majoration automatique de 25 % du bénéfice), vous devez formuler une demande **d'adhésion avant le 31 mai ou dans les 5 mois du début d'activité**. Un délai supplémentaire est susceptible de s'appliquer dans certaines situations particulières.

Comment choisir son Association Agréée ?

Certaines Associations Agréées ont décidé de se dédier plus particulièrement à certaines professions, d'autres sont généralistes.

Par ailleurs, chaque association choisit les moyens d'accomplir ses missions. L'Association de Gestion Agréée a choisi d'apporter une assistance personnalisée à ses adhérents leur permettant de remplir aisément toutes leurs obligations comptables et fiscales.

