



RECOMMANDATIONS DU 4^{ème} FORUM NATIONAL DE MEDECINE GENERALE

Organisé le samedi 10 mars 2018 à l'hôtel Sheraton Tunis

Le samedi 10 mars 2018 s'est tenu à l'hôtel Sheraton Tunis, le 4^{ème} forum national de médecine générale organisé par la Société des Médecins Généralistes de Tunisie.

Les thèmes de ce Forum sont :

- ✓ Organisation et équipement du cabinet médical
- ✓ Présentation et analyse de l'assurance de la responsabilité civile professionnelle des médecins
- ✓ L'épargne assurance vie du médecin de libre pratique.
- ✓ La fiscalité des médecins en 2018 : Nouvelles dispositions

Les conférenciers sont respectivement Dr Nadia MAROUANI ABDELMOUMEN et Dr Mounir KAROUI, Mr Khaled SAIDI, Mr Majdi BEN MOALLAM et Mr Noureddine BEN ARBIA

Les différentes présentations qui ont enrichi ce forum (ci-joint programme) ont apporté de précieux éclaircissements sur la situation actuelle de l'exercice de la médecine générale en Tunisie. Les discussions qui ont suivi ont dégagé plusieurs recommandations susceptibles d'améliorer l'exercice de la médecine de première ligne dans les différentes régions du pays et convergent toutes vers la gestion du risque de l'exercice et la prévention des aléas visant l'implication du médecin dans la gestion de son exercice et une meilleure organisation de la collaboration entre les différents intervenants.

Ces recommandations, s'adressent au Ministère de la Santé, aux Facultés de Médecine, au Conseil National de l'Ordre des Médecins, aux syndicats professionnels, et aux sociétés savantes de médecine générale/ médecine de famille, et surtout aux médecins eux-mêmes, qui doivent être acteurs dans leur protection pendant et après leur exercice. Nous en citerons les principales :

La première conférence relative à l'organisation et l'équipement du cabinet médical a été présentée par Dr Nadia MAROUANI ABDELMOUMEN et Dr Mounir KAROUI membres de la SMGT, ils nous ont permis d'avoir une idée plus claire de ce que doit être un cabinet de médecine générale, de ce que doit contenir une trousse d'urgence, quels logiciels le médecin généraliste doit il avoir, et comment une visite à domicile doit elle être programmée, équipée et organisée. Un modèle architectural type a été présenté et la discussion a fait ressortir plusieurs recommandations :

- 1. La répartition spatiale et architecturale est fonction de la compétence du médecin généraliste et des spécificités de l'emplacement et de la population de desserte. Il est difficile de standardiser l'architecture d'un cabinet de médecine générale mais quand on achète sur plan, il est logique d'adapter la répartition spatiale en fonction de l'équipement et de la compétence du praticien ainsi que du flux des patients.**
- 2. Un équipement minimum est obligatoire pour tout cabinet de médecine générale et certains équipements optionnels sont souhaitables selon les compétences du médecin et après études de coût et rentabilité (otoscope numérisé, échographe).**
- 3. Le contenu de la trousse d'urgence doit être standardisé et périodiquement mis à jour et entretenu.**
- 4. La SMGT se propose d'élaborer, en collaboration avec le CNOM et les facultés, un guide destiné aux jeunes médecins avant leur installation ainsi que pour les médecins en exercice pour améliorer l'accueil, le bien être ainsi que la qualité des prestations en fonction de la population de desserte et du flux des patients.**

Quant à la deuxième présentation de Monsieur Khaled SAÏDI Directeur Général de la Société de Conseil et de Courtage en Assurance et Réassurance - ARCO et relative à l'assurance de la responsabilité civile et professionnelle des médecins en Tunisie, elle a permis à l'auditoire de savoir que tout acte accidentel et non intentionnel doit être couvert quand la relation cause à effet est prouvée, qu'il existe une responsabilité sans faute et une responsabilité secondaire à la faute, il y a une responsabilité secondaire à l'exploitation des locaux mais la responsabilité de l'exploitation d'un local en cabinet médical est spécifique et le malade n'est pas considéré comme un tiers couvert par l'assurance habituelle. Dans le cadre général des assureurs, l'assurance couvre la réparation des dégâts et des préjudices dans les limites des défaillances et des pseudo défaillances. Les aléas naturels ne sont pas couverts mais les exemptions, les exclusions relatives et absolues ainsi que les taux de remboursement doivent être discutée du cas par cas par ce que les extensions s'achètent. Les remboursements ne se font que s'il ya une sanction pénale ou civile et si le dommage est établi et quantifié.

Quand aux aléas thérapeutiques, ils subissent les lois du marché suite à la présélection du risque et les lois des grands nombres et les risques de la morbidité et de la mortalité, à cause des fautes secondaires aux risques de l'exercice habituel et au risques de mauvais entretien du matériel ou au flou juridique des contrats de location des services.

Les médecins doivent s'organiser à l'instar des avocats en fonction des risques et des plafonds.

Alors que le forum se tenait, le Conseil National de l'Ordre des Médecins de Tunisie était en cours de finalisation des négociations avec les assureurs en vue de sélectionner l'offre la plus adaptée à l'exercice. Le choix du CNOM a été diffusé sur le net et nous recommandons les médecins généralistes à s'aligner au choix du CNOM afin de mieux satisfaire leurs besoins et leurs attentes. Le must have ABRISANTE ONLY CNOM est le fruit d'une collaboration entre le CNOM avec la société de courtage et de conseil en assurance et réassurance, INRISE et la compagnie d'assurance « AMI » destinée à fournir aux médecins les meilleures solutions en matière de protection de la vie professionnelle et privée, les différentes propositions de prestations : ProAssur, SelectAssur, VitAssur, sont offertes par L'ABRISANTE et chaque médecin choisira le pack correspondant le mieux à sa situation. Le site <http://www.abrisante.org/cnom/about-us.aspx> est actuellement accessible pour de plus amples renseignements.

La troisième conférence relative à l'épargne assurance vie du médecin de libre pratique de Mr Majdi BEN MOALLAM, expert en assurance vie et Directeur commercial de la CARTE VIE ASSURANCES, a permis à l'auditoire de comprendre que l'EPARGNE-DEFISCALISEE de l'assurance vie est une des solutions aux insuffisances du régime de la retraite légale du médecin de libre pratique."

Les primes payées par le souscripteur dans le cadre des solutions de la carte vie « contrats assurance-vie » sont déductibles de l'assiette soumise à l'impôt sur le revenu dans la limite de 10.000 dinars par an dans une durée de dix ans.

Le médecin salarié en procédant à la souscription d'épargne assurance vie doit aviser son employeur pour inverser la prime et bénéficier des déductions sur son bulletin de paie et bénéficier de la réduction des impôts.

Il est conseillé de ne pas casser le plan de dix années parce que le rachat du contrat entraîne le paiement de l'impôt non acquitté majoré des pénalités exigibles. Le rachat est subordonné, dans ce cas, à la production d'une attestation délivrée par les services du contrôle fiscal compétents attestant que le souscripteur a régularisé sa situation fiscale au titre des cotisations ayant bénéficié de la déduction. A défaut, l'entreprise d'assurance est solidaire avec l'intéressé pour le paiement des montants exigibles.

La discussion a été focalisée sur cet horizon de dix ans et sur la maîtrise du catalogue de placements parce que ces placements épargne sont hautement contrôlées.

Ainsi la SMGT recommande que l'épargne assurance vie est vivement conseillée aussi bien pour le médecin de libre pratique que pour le médecin salarié, les avantages et bénéfices sont énormes surtout pendant les périodes de crise financière et quand le souscripteur avise son employeur de cette souscription.

La quatrième conférence, relative aux nouvelles dispositions de la fiscalité des médecins en 2018, présentée par Mr Nouredine BEN ARBIA expert comptable, a permis de clarifier que la fiscalité du médecin englobe celle relative à l'exercice de la profession ainsi que celle relative aux autres revenus aussi bien agricoles, fonciers mobiliers et immobiliers.

Le médecin salarié est soumis au régime des traitements et salaires alors que le médecin de pratique libérale est soumis au régime des bénéfices non commerciaux (BNC)

Les médecins de libre pratique ont le choix entre deux régimes d'imposition soit le régime du forfait d'assiette soit le régime réel. L'option pour le régime réel est irréversible. Par conséquent, un médecin peut changer du forfait d'assiette vers le réel, mais non l'inverse. L'option de se placer en régime réel est effectuée à l'initiative du médecin et n'exige aucune formalité particulière d'option auprès de l'administration fiscale.

Le régime réel est plus avantageux pour le médecin si ses charges réelles dépassent 15,2% de son chiffre d'affaires hors TVA.

Les médecins soumis au régime réel peuvent optimiser leurs charges fiscales en recourant aux avantages fiscaux cités à l'article 13 de la loi des finances de 2018.

En matière de TVA, les médecins sont soumis à la TVA au taux de 7% sur la totalité des prestations hors TVA. La TVA collectée est déduite, toute TVA récupérable subie sur les achats de biens et services. En revanche, les médecins soumis au régime du forfait d'assiette ne sont pas autorisés à déduire la TVA sur les investissements.

En matière de retenue à la source, les médecins soumis au régime réel peuvent subir une retenue à la source au titre de l'IRPP au taux de 5% imputable sur les acomptes provisionnels et l'impôt sur le revenu : Médecine d'Entreprise, et les rémunérations versées par les cliniques et par la CNAM. Cette retenue est effectuée au taux de 15% si le médecin est

soumis au régime du forfait d'assiette. Aussi la CNAM opère une retenue à la source en matière de TVA au taux de 25% sur toutes les sommes qu'elle sert aux médecins quelque soit leur régime d'imposition

Le régime du forfait d'assiette implique la tenue d'un registre coté et paraphé par le service de contrôle des impôts sur lequel sont portées au jour le jour, les recettes et les dépenses sur la base des pièces justificatives. Le revenu imposable est égal à 80% du chiffre d'affaires TTC. Pour les médecins soumis au régime réel, ils sont tenus de détenir une comptabilité selon les règles de forme et de fond édictées par le système comptable des entreprises. L'impôt sur le revenu est dû sur la base du résultat fiscal déterminé selon le réel.

En conclusion le conférencier a insisté sur les huit points avantageant le régime réel sur le régime de forfait d'assiette.

La discussion autour de ce thème a été focalisée sur la base de déclaration alignée aux médecins de la santé publique, il y a une stigmatisation du médecin par rapport aux avocats, architectes et experts comptables. Le texte alignant le MLP aux MSP est à réviser car nombreux sont les médecins qui vivent des difficultés financières et ne couvrent pas leurs frais et en dévissant la plaque, ils se trouvent contraint à payer la fiscalité de ce qu'ils n'ont pas reçu vu l'absence de recoupement et les difficultés de paye des bordereaux de la CNAM. Et après tout la déclaration fiscale reste une déclaration sur l'honneur.

Ainsi la SMGT recommande le régime réel, plus avantageux pour les médecins, si les charges réelles dépassent 15,2% de son chiffre d'affaires hors TVA.

Sur ce le 4^{ème} forum national de médecine générale s'est terminé en formulant le souhait d'assurer un suivi à ces recommandations et d'inclure ces thèmes dans la formation médicale de base, la formation médicale continue, et dans les programmes des diverses manifestations scientifiques relatives à l'exercice de la médecine générale.

Dr Mohamed Hechmi BESBES

Président de la SMGT