

SPÉCIAL EXPERT- COMPTABLE

2035 des revenus 2017 des professions de santé : rappel des spécificités

2035 : PRINCIPALES NOUVEAUTÉS 2017

Vous trouverez ci-après les principaux changements 2017 concernant la déclaration 2035.

Relèvement du seuil du Micro-BNC et de la réduction d'impôt pour frais de comptabilité.

Date de comptabilisation des recettes et dépenses des praticiens individuels : la possibilité d'un enregistrement à la date de l'opération indiquée sur le relevé bancaire sous réserve de régularisation en fin d'année est accordée par la Loi si les recettes sont inférieures à un certain seuil. Ce seuil est porté à 238.000 € - Art. 99 du CGI -.

Nouveaux plafonds d'amortissement des **véhicules de tourisme** - Art. 39.4 CGI -.

Les **logiciels** acquis à compter du 01.01.2017 n'ouvrent plus droit à l'amortissement exceptionnel sur 12 mois.

Les travaux effectués par le locataire conformément aux stipulations du bail peuvent être inscrits à l'actif (précision apportée par le Conseil d'Etat, arrêt du 08.11.2017 n°395407).

Attention : les praticiens propriétaires du local, qui ont choisi de le maintenir dans le patrimoine privé ne peuvent pas déduire les travaux non affectés par nature, même s'ils ont opté pour le versement d'un "loyer". Les travaux par nature professionnels sont ceux qui ne pourraient pas être effectués par un particulier (ex. : plombage des murs, paillasse).

Taux d'imposition des plus-values à long terme : 12,80 % + prélèvements sociaux = 30 % (au lieu de 31,5 %).

Exonération TRANSMISSION : l'exonération peut s'appliquer, même en l'absence de transmission de la propriété du local, dès lors que le bénéficiaire peut librement en avoir l'usage (bail...). Précision apportée par le Conseil d'Etat.

ZRR : nouvelle liste des ZRR et possibilité d'appliquer l'exonération en cas de 1^{re} transmission familiale.

ZFU : remise en cause de l'exonération en cas de transmission tardive de la 2035 (confirmation de la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux).

TVA :

Le seuil de la **franchise** passe à 33.200 €.

Exonération des psychologues et psychothérapeutes : exonération dès lors qu'ils sont autorisés à faire légalement usage du titre. La condition d'être titulaire d'un diplôme requis pour être recruté dans la fonction publique hospitalière continue cependant à s'appliquer pour les psychanalystes - Art. 261.4 du CGI -.

Récupération partielle de la TVA sur les frais d'essence.

CICE : le taux passe à 7 % (il repassera à 6 % pour 2018 avant d'être supprimé en 2019).

Société : la société est dissoute par l'arrivée de son terme. La prorogation de la société ne peut pas être tacite : elle doit être préalable à la survenance du terme et être réalisée par écrit et dans le respect de la loi et des statuts (Cass. com. 13/09/2017 n° 16-12.479).

RAPPEL :

Comptabilité tenues au moyen de systèmes informatisés : contrôle de la possession d'un Fichier des Écritures Comptables (FEC) conforme aux exigences de l'Administration.

Complétez l'OG BNC00

RELÈVEMENT DU SEUIL DU MICRO et de la réduction d'impôt pour frais de comptabilité

La Loi de finances pour 2018 a porté le seuil du Micro à 70.000 €, dès l'imposition des revenus 2017 pour les Micro BNC, à compter de 2018 pour les Micro Entrepreneurs (Auto Entrepreneurs). L'option pour un régime Micro n'est plus conditionnée par le régime de TVA.

Les sociétés ne sont pas concernées.

MICRO BNC

Régime social de droit commun :
PAM (Praticiens et Auxiliaires Médicaux) ou RSI

Fiscal : déduction forfaitaire des charges
34 % des recettes

MICRO ENTREPRENEUR

Micro Social

Fiscal : déduction forfaitaire des charges
34 % des recettes
Ou prélèvement libératoire

✓ **MICRO BNC ou MICRO ENTREPRENEUR ?** Cela dépend tout d'abord de la caisse de retraite obligatoire.

Praticiens ne relevant pas de la CIPAV : parmi les professions de santé, il s'agit des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, infirmiers, pédicures-podologues, vétérinaires ► Ils ne peuvent pas être au régime des Micro Entrepreneurs et le choix s'effectuera donc entre la 2035 et le **Micro BNC**, si les conditions le permettent.

Praticiens relevant de la CIPAV ► ils ne peuvent pas être au régime des Micro BNC et le choix s'effectuera donc entre la 2035 et le régime **Micro Entrepreneur**, si les conditions le permettent. Cependant, les praticiens qui étaient au Micro BNC et affiliés au RSI au 31 décembre 2015, peuvent continuer à relever de ce régime, sauf demande contraire de leur part.

✓ CONDITIONS :

Les praticiens ont le choix entre le Micro et la 2035 pour l'année N :

- Si les recettes N-1 et / ou N-2 n'excèdent pas 70.000 €.
- Ou les deux premières années d'activité libérale.

Micro BNC
à compter de 2017

Micro Entrepreneur
à compter de 2018

Le cas échéant :

- Les recettes s'entendent après déduction des honoraires rétrocedés.
- Les recettes doivent être ajustées à l'année entière (en nombre de jours, 2016 comportant 366 jours).
- L'option pour la 2035 doit avoir été dénoncée dans les délais (1^{er} février 2017 pour 2017).

Praticiens ne relevant pas de la CIPAV

Pour 2017

Ils ont le choix entre le Micro BNC et la 2035 :

- Si les recettes 2016 et / ou 2015 n'excèdent pas 70.000 €
- Ou en cas de début de l'activité libérale en 2016 ou 2017.

Dénonciation de l'option pour la 2035 (une 2035 a été établie pour 2016) et :

- Soit les recettes 2015 n'excèdent pas 32.900 €.
- Soit les recettes 2015 et 2016 sont comprises entre 32.900 € et 34.900 € et celles de 2014 n'excèdent pas 32.900 €.

Il n'y a pas d'option pour la 2035 à dénoncer si les recettes 2016 sont supérieures à 34.900 €.

Pour 2017, les praticiens qui sont devenus redevables de la TVA en 2016 du fait des dépassements de seuils, pouvaient encore être au Micro une année supplémentaire :

Soit	32.900 € ≤ Recettes 2015 < 34.900 € 32.900 € ≤ Recettes 2014 < 34.900 € Recettes 2013* ≤ 32.900 €
Soit	Recettes 2016 > 34.900 € Recettes 2015* ≤ 32.900 €
Soit	Recettes 2016 > 34.900 € 32.900 € ≤ Recettes 2015 < 34.900 € Recettes 2014* ≤ 32.900 €
Soit	Recettes 2015 > 34.900 €

Choix entre le Micro et la 2035 en 2016.
Dénonciation avant le 1^{er} février 2017,
pour opter pour le Micro au titre de 2017.

La 2035 était obligatoire en 2016.
Dénonciation non nécessaire.

Option pour la TVA.....

* Ajustées le cas échéant, à l'année entière.

✓ **L'OPTION POUR LA 2035** résulte de la simple souscription de la déclaration 2035 avant le 3 mai. Elle est automatiquement reconduite chaque année.

La dénonciation auprès du SIE doit en revanche être effectuée avant le 1^{er} février de l'année en question. Ex. : avant le 1^{er} février 2019 pour les revenus 2019.

✓ **RÉDUCTION D'IMPÔT POUR FRAIS DE COMPTABILITÉ** Les praticiens qui ont le choix entre le Micro et la 2035 et qui optent pour la 2035 bénéficient de la réduction d'impôt pour frais de comptabilité.

REPRISE DES RECETTES DE VOTRE CLIENT

RAPPEL :

Dans sa réponse du 22 septembre 2015, M. Michel SAPIN autorise les solutions suivantes :

■ **Si votre client dispose d'un logiciel "métier" qui ne gère que les recettes**, il est possible de reprendre les totaux mensuels issus de son logiciel. Rappel : les recettes "Banque" et "Espèces" doivent être distinguées.

La reprise des totaux supposerait, à notre avis, une vérification préalable des principes d'enregistrement du logiciel "métier" et notamment ceux relatifs à la date de prise en compte de l'encaissement (date de paiement sauf option pour le régime "Créances - Dettes").

■ **Il est possible d'adopter la "comptabilité simplifiée" dans le cadre d'une comptabilité informatisée.**

En effet, l'Administration admet les enregistrements globaux suivants (BOI-BNC-DECLA-10-20 §70 et 80) :

- le total journalier des recettes espèces inférieures à 76 € unitaire,
- le total de la remise bancaire pour les chèques.

Condition : le client doit être en mesure de présenter le **détail de chaque encaissement (identité de chaque payeur)**.

- pour les chèques, sur le bordereau de remise bancaire édité par le logiciel "métier" ou complété manuellement,
- pour les espèces, sur un "brouillard de caisse" (édition du logiciel "métier" ou carnet de rendez-vous).

DE LA COMPTABILITÉ À LA 2035

Toutes les entrées et sorties de trésorerie sont inscrites en comptabilité. Les régularisations ou corrections suivantes doivent éventuellement être effectuées.

Ajout des forfaits	p. 4
Exercice en clinique ou à titre libéral dans un groupement hospitalier :	p. 5
- Décalage des recettes perçues par un mandataire	
- Régularisation de la redevance directement prélevée sur les honoraires	
Praticien redevable de la TVA et déclaration TTC :	p. 5
Déduire la TVA payée et la corriger en cas de cession ou acquisition d'immobilisation	
URSSAF :	
- Remboursement éventuel à porter en moins des "Charges sociales personnelles obligatoires"	p. 5
- Ventilation de la CURPS et CFP en "Autres impôts"	p. 5
- CSG et CRDS régularisation annuelle	p. 6
Réintégrations diverses dont la réduction d'impôt pour frais de comptabilité	p. 7
Déductions diverses	
- 2 % des médecins secteur 1	p. 8
- Abattements conventionnels médecin secteur 1	p. 9
- Exonération " Permanence des soins " dans certaines zones	p. 10
- Exonération ZRR	p. 10
- Exonération ZFU-TE	p. 11
Immobilisations	p. 12
Dernière régularisation : cotisations "Loi Madelin"	p. 12

Si les recettes sont supérieures à 152.500 €, 2035E et éventuellement 1330-CVAE et CVAE

P. 12

Précisions pour les sociétés

P. 13

AJOUT DES FORFAITS

RAPPEL : Les frais réels inclus dans un forfait ne doivent pas être comptabilisés. S'ils sont réglés par le compte professionnel, ils sont portés en "Prélèvements praticien".

✓ Forfaits kilométriques

Forfait kilométrique BNC : ne concerne que les véhicules de tourisme et les deux roues.

Forfait carburant BIC : ne concerne que les véhicules de tourisme et les deux roues en location longue durée ou crédit-bail.

Le forfait doit être intégré aux dépenses, rubrique "Frais de véhicule". Une note détaillant le calcul du kilométrage libéral annuel doit être conservée en comptabilité.

Choisir une formule dans l'un des tableaux suivants, en fonction du type de véhicule, de sa puissance fiscale et du kilométrage professionnel libéral effectué par ce véhicule.

Le barème BNC couvre l'ensemble des frais relatifs au véhicule, à l'exception des :

- frais de péage, parking ou garage (stationnement),
- intérêts d'emprunt sous réserve de l'inscription du véhicule à l'actif.

VOITURE	Jusqu'à 5.000 km	De 5.001 à 20.000 km	Au-delà de 20.000 km
3 CV et moins	$d \times 0,410$	$(d \times 0,245) + 824$	$d \times 0,286$
4 CV	$d \times 0,493$	$(d \times 0,277) + 1.082$	$d \times 0,332$
5 CV	$d \times 0,543$	$(d \times 0,305) + 1.188$	$d \times 0,364$
6 CV	$d \times 0,568$	$(d \times 0,320) + 1.244$	$d \times 0,382$
7 CV et plus	$d \times 0,595$	$(d \times 0,337) + 1.288$	$d \times 0,401$

DEUX ROUES	Jusqu'à 2.000 km	De 2.001 à 5.000 km	Au-delà de 5.000 km
< 50 cm³	$d \times 0,269$	$(d \times 0,063) + 412$	$d \times 0,146$

	Jusqu'à 3.000 km	De 3.001 à 6.000 km	Au-delà de 6.000 km
1 ou 2 CV	$d \times 0,338$	$(d \times 0,084) + 760$	$d \times 0,211$
3, 4 ou 5 CV	$d \times 0,400$	$(d \times 0,070) + 989$	$d \times 0,235$
6 CV et plus	$d \times 0,518$	$(d \times 0,067) + 1.351$	$d \times 0,292$

Le barème BIC ne couvre que les frais de carburant.

VOITURE	Gazole	Super sans plomb	GPL
3 à 4 CV	$d \times 0,068$	$d \times 0,091$	$d \times 0,056$
5 à 7 CV	$d \times 0,084$	$d \times 0,112$	$d \times 0,068$
8 et 9 CV	$d \times 0,100$	$d \times 0,133$	$d \times 0,081$
10 et 11 CV	$d \times 0,113$	$d \times 0,150$	$d \times 0,092$
12 CV et plus	$d \times 0,125$	$d \times 0,166$	$d \times 0,102$

DEUX ROUES	< 50 CC	de 50 à 125 CC	3, 4 et 5 CV	au-delà de 5 CV
Frais de carburant au Km	$d \times 0,029$	$d \times 0,060$	$d \times 0,076$	$d \times 0,105$

d = distance parcourue pour les besoins de l'activité libérale

✓ Forfait blanchissage

Concerne le linge professionnel blanchi au domicile (blouses, serviettes, torchons, draps...).

Le forfait doit être intégré aux dépenses, rubrique "Entretien et réparations".

Une note détaillant mensuellement le calcul du forfait doit être conservée en comptabilité.

Médecins du secteur 1 : ils ne peuvent pas déduire le forfait blanchissage s'ils optent pour la déduction de 2 %.

✓ Forfaits 2 % des médecins installés conventionnés du secteur 1

Voir « Déductions diverses » p.8.

EXERCICE EN CLINIQUE OU À TITRE LIBÉRAL DANS UN GROUPEMENT HOSPITALIER

✓ Régularisation de la redevance directement prélevée sur les honoraires

Si les redevances sont directement prélevées par la clinique (ou l'hôpital) sur les sommes qui sont versées au praticien, elles doivent :

- Etre **ajoutées aux "Honoraires"** pour déclarer le montant brut,
- Et être **déduites en "Location de matériel et de mobilier"**.

✓ Décalage des recettes perçues par un mandataire

Les recettes doivent être déclarées dès lors que le mandataire les a perçues.

S'il existe un décalage entre la perception des honoraires par la clinique (ou l'hôpital) et leur reversement, vous devez :

- Déclarer en 2017 les honoraires perçus par la clinique en 2017 pour le compte du praticien, même s'il ne les a perçus qu'en 2018.
- Symétriquement, les honoraires encaissés en 2017 au titre de 2016 et qui ont déjà été déclarés en 2016 doivent être extournés.

Pour connaître le montant des honoraires perçus mais non encore reversés, le praticien doit en faire la demande auprès du comptable de la clinique.

PRATICIEN REDEVABLE DE LA TVA ET DÉCLARATION TTC

Le montant à reporter en **"TVA payée"** doit correspondre à :

$$\begin{array}{l} \text{TVA payée au Service des Impôts} \\ + \text{TVA récupérée sur acquisitions d'immobilisations de l'année} \\ - \text{TVA versée sur cessions d'immobilisations de l'année} \\ \hline = \text{TVA à reporter sur la déclaration} \end{array}$$

URSSAF

✓ Remboursement URSSAF

Il est préférable de le porter en moins des **"Charges sociales personnelles obligatoires"** plutôt qu'en **"Gains divers"**, afin de ne pas majorer la future base d'imposition à la CSG CRDS (et déclarer à l'URSSAF le même montant de **"Charges sociales"**).

✓ CFP et CURPS

Ces cotisations sont réglées en même temps que les cotisations URSSAF-Allocations familiales.

Seuls les professionnels de la santé sont concernés par la CURPS. **Les remplaçants ne sont pas redevables de la CURPS et peuvent en demander le remboursement.**

La CFP et la CURPS peuvent être portées en "Autres impôts" : leur montant ne sera ainsi pas pris en compte par l'URSSAF, dans les bases de calcul de la future CSG CRDS.

Quelle régularisation effectuer ?

Il est recommandé de comptabiliser le total des sommes réglées à l'URSSAF en "Charges sociales personnelles obligatoires". En fin d'année, **le total de CSG et CRDS doit alors être défalqué des "Charges sociales personnelles obligatoires"** et seule la part de CSG déductible doit être reportée en "**CSG déductible**".

CSG déductible = total CSG et CRDS x 5,1 / 8.

Comment connaître le montant de CSG et CRDS réglé en 2017 ?

Attention : les attestations CSG ne prennent pas en compte les régularisations négatives. Nous vous invitons à vous référer aux documents ci-dessous, dans la mesure où ils correspondent aux paiements réels.

Les praticiens ont reçu :

- Soit un document intitulé "**Régularisation des cotisations 2016 et appel de cotisations 2017**" *(en principe, reçu en mai 2017)* ► se référer à l'annexe 1 et 2.
- Soit les documents "**Cotisation 2017**" *(en principe, reçu fin 2016)* et "**Notification de régularisation des cotisations 2016**" *(en principe, reçu en octobre 2017)* ► voir le verso de ces deux documents.

Annexe 1 ou verso de "Notification de la régularisation de vos cotisations 2016" :

MONTANT DÉTAILLÉ DE VOTRE RÉGULARISATION 2016					
Cotisations/contributions	Base de calcul retenue	Taux (%)	A. Cotisations définitives	B. Cotisations provisionnelles déjà appelées	Montant de la RÉGULARISATION (A - B)
Allocations familiales	22 706	5,25	1 192	1 573	- 381
Formation professionnelle (base forfaitaire)	34 620	0,25	87	87	0
CSG/CRDS sur revenus d'activité et sur cotisations sociales			2 220	3 242	- 1 022
TOTAL			3 499	4 902	- 1 403

Additionnez les CSG / CRDS pour obtenir le total payé en 2017.

Si la régularisation de CSG et CRDS est négative, vous devez effectuer une soustraction :

$$2.220 \text{ €} - 1.022 \text{ €} = 1.198 \text{ €}.$$

Annexe 2 ou verso de "Cotisation 2017" :

MONTANT DÉTAILLÉ DE VOS COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS 2017			
Cotisations/contributions	Base de calcul retenue	Taux (%)	Montants des cotisations à payer
Allocations familiales	22 706	5,25 ⁽¹⁾	488
CSG/CRDS sur revenus d'activité et sur cotisations sociales	27 749	8,00	2 220*
TOTAL			2 708

Le montant de la CSG CRDS non déductible à reporter sur l'OG BNC03 doit être en rapport avec la CSG déduite :

$$\text{CSG CRDS non déductible} = \text{CSG déductible} \times 2,9/5,1$$

Complétez l'OG BNC03

RÉINTÉGRATIONS DIVERSES

✓ Part privée ou salariée des dépenses mixtes

La part non déductible doit être défalquée du poste de charge correspondant ou être portée en "Divers à réintégrer".

La part privée ou salariée des dépenses mixtes est déterminée en fonction de critères pertinents (kilométrage pour les frais de véhicules, surface pour la taxe foncière...). À défaut de critères objectifs pour la part liée à une activité salariée, il est possible d'appliquer le rapport : Salaires / (Salaires + Honoraires)

Pour les véhicules inscrits au registre des immobilisations, appliquer le même pourcentage aux amortissements et aux frais.

Complétez l'OG BNC03

✓ Part non déductible des frais de repas

Concerne les repas pris régulièrement sur le lieu de travail du fait de l'éloignement du domicile. Chaque repas doit être justifié par une facture.

Montant de la facture	Montant déductible par repas en 2017
≤ 4,75 €	0 €
4,75 € < montant de la facture < 18,40 €	montant de la facture – 4,75 €
≥ 18,40 €	13,65 €

Exemple : Dépense effective et justifiée de 15 € exposée pour un repas.

Montant déductible = 15 € - 4,70 € = 10,30 €.

Pour une ventilation au fur et à mesure de la comptabilisation des frais de repas en 2018 : les seuils sont de 4,80 € et 18,60 €.

✓ Réduction d'impôt pour frais de comptabilité

Sont concernés les praticiens qui ont le choix entre le Micro et la 2035 et qui optent pour la 2035

NOUVEAU En pratique, les praticiens ont le choix pour 2017 entre le Micro BNC et la 2035 lorsque leur caisse de retraite obligatoire n'est pas la CIPAV, si :

- Leurs recettes 2016 et/ou 2015 n'excèdent pas 70.000 €*.
- Ou ils ont débuté leur activité libérale en 2017 ou 2016.

* Les recettes doivent être ajustées à l'année en cas de début de l'activité libérale en cours d'année

Les praticiens relevant de la CIPAV qui en principe ne relèvent pas du Micro BNC sauf exception, ne bénéficient du seuil de 70.000 € qu'à compter de 2018 (voir p. 2).

Le montant de la réduction d'impôt est de 2/3 des frais de comptabilité (honoraires de l'expert-comptable, cotisation AGAPS, livres comptables, logiciel de comptabilité...).

Il est plafonné à 915 € et au montant de l'impôt sur le revenu.

La réduction d'impôt doit être portée en "Divers à réintégrer" sur la 2035 B.

Complétez l'OG BNC03 (et l'OG BNC 01 en cas de renonciation)

✓ Abondement au plan d'épargne salariale

Le praticien doit employer au moins un salarié. La déduction de l'abondement au PEE et au PERCO effectué au profit du salarié et du praticien est plafonnée.

Plafonds par personne pour 2017 :

PEE	3.138,24 €
PERCO	6.276,48 €

Complétez l'OG BNC02

✓ Plafonnement des voitures de tourisme

Quel plafond pour les véhicules de tourisme ? Il est en principe de 18.300 € (ou 9.900 € si le taux d'émission de CO₂ est supérieur à 200 g / km).



Pour les véhicules acquis (ou pris en location) en 2017, le plafond est le suivant :

Taux d'émission de CO ₂ /Km	Plafond
Inférieur à 20 g/km (véhicule électrique)	30.000 €
De 20 à 59 g/km (véhicule hybride rechargeable)	20.300 €
De 60 à 155 g	18.300 €
Au-delà de 155 g	9.900 €

Complétez l'OG BNC03

✓ Étalement d'une plus-value antérieure

En cas d'étalement, le tiers de la plus-value réalisée en 2015 et/ou 2016 doit être réintégré.

Complétez l'OG BNC03

✓ Frais liés à un bien non affecté au patrimoine professionnel

Si le praticien est propriétaire de son local ou véhicule et a choisi de ne pas l'inscrire au registre des immobilisations : les charges de propriété ne sont pas déductibles.

Véhicules aux frais réels : ne sont pas déductibles, l'assurance, le malus écologique, les intérêts d'emprunt, les réparations.

Local : ne sont pas déductibles, la taxe foncière, les intérêts d'emprunt, les droits d'enregistrement, les dépenses de ravalement, la part non récupérable des charges de copropriété.

Sont en revanche déductibles :

- Les charges normalement dues par un locataire : eau, gaz, électricité, entretien courant des locaux, contrôle et entretien périodique des ascenseurs.
- Les agencements par nature professionnels : il s'agit de ceux qui du fait de leur nature ne pourraient être effectués par un particulier tel le plombage des murs, la paillasse, l'installation d'une ligne électrique particulière pour un matériel nécessitant une grande puissance.
- Un loyer s'il est effectivement versé, "normal" et déclaré en "Revenus fonciers" ou Micro foncier.

DÉDUCTION DIVERSES

✓ Forfaits 2 % des médecins installés conventionnés du secteur 1

Le forfait doit être intégré rubrique "Divers à déduire" – "Déduction médecins conventionnés du secteur 1".

La base de calcul du forfait de 2 % est constituée par les recettes brutes, y compris les dépassements d'honoraires et les expertises, majorées des "Gains divers".

En SCP ou SDF, tous les associés doivent être médecins conventionnés du secteur 1 et le 2 % doit être déduit par la société.

La déduction forfaitaire de 2 % couvre les frais de blanchissage, cadeaux, réception, représentation, recherche, prospection, parcimètres et petits déplacements (dépenses engagées par un véhicule autre qu'un véhicule professionnel en agglomération).

Complétez l'OG BNC02

✓ Abattements conventionnels (3 % et frais du groupe III)

Ne concernent que les médecins installés, conventionnés du secteur 1.

Ils ont le choix entre la déduction des abattements conventionnels et la non majoration de 25 % du bénéfice.

Abattements conventionnels = 3 % des recettes conventionnelles + "Frais du Groupe III".

	Recettes conventionnelles annuelles	Groupe III		Recettes conventionnelles annuelles	Groupe III
Omnipraticiens	n'excédant pas 9.100 €	770 €	Chirurgiens et spécialistes chirurgicaux	n'excédant pas 9.100 €	770 €
	entre 9.100 € et 12.150 €	920 €		entre 9.100 € et 15.200 €	920 €
	entre 12.150 € et 15.200 €	1.220 €		entre 15.200 € et 18.250 €	1.220 €
	entre 15.200 € et 18.250 €	1.530 €		entre 18.250 € et 22.850 €	1.530 €
	entre 18.250 € et 21.300 €	1.830 €		entre 22.850 € et 27.400 €	1.830 €
	entre 21.300 € et 24.350 €	2.140 €		entre 27.400 € et 30.450 €	2.140 €
	entre 24.350 € et 27.400 €	2.440 €		entre 30.450 € et 33.500 €	2.440 €
entre 27.400 € et 30.450 €	2.750 €	entre 33.500 € et 36.550 €	2.750 €		
	supérieur à 30.450 €	3.050 €		supérieur à 36.550 €	3.050 €
Spécialistes médicaux	n'excédant pas 9.100 €	770 €	Électroradiologistes qualifiés	n'excédant pas 15.200 €	770 €
	entre 9.100 € et 12.150 €	920 €		entre 15.200 € et 24.350 €	920 €
	entre 12.150 € et 16.750 €	1.220 €		entre 24.350 € et 33.500 €	1.220 €
	entre 16.750 € et 19.800 €	1.530 €		entre 33.500 € et 41.150 €	1.530 €
	entre 19.800 € et 22.850 €	1.830 €		entre 41.150 € et 48.750 €	1.830 €
	entre 22.850 € et 25.900 €	2.140 €		entre 48.750 € et 51.800 €	2.140 €
	entre 25.900 € et 28.950 €	2.440 €		entre 51.800 € et 57.900 €	2.440 €
entre 28.950 € et 32.000 €	2.750 €	entre 57.900 € et 64.000 €	2.750 €		
	supérieur à 32.000 €	3.050 €		supérieur à 64.000 €	3.050 €

Si le bénéfice est supérieur au (bénéfice – abattements conventionnels) x 1,25, les abattements conventionnels sont plus intéressants. Ils doivent alors être portés en "Divers à déduire" - "Déduction médecins conventionnés secteur 1".

Cas particuliers :

- **l'activité salariée est prépondérante** (salaires bruts supérieurs aux recettes conventionnelles) : additionner les salaires bruts perçus et les honoraires conventionnels puis choisir le montant des "Frais du groupe III" correspondant à cette somme, puis réduire les "Frais du groupe III" proportionnellement à l'activité conventionnelle.

$$\frac{\text{Frais du groupe III} \times \text{Recettes conventionnelles}}{\text{Total "recettes conventionnelles + salaires"}}$$

Total "recettes conventionnelles + salaires"

- **Installation ou cessation d'activité en cours d'année** : le montant des honoraires conventionnels perçus pendant la période d'activité est ramené à l'année pour déterminer le montant des frais du groupe III, puis ce forfait est réduit au prorata temporis.
- **Exercice en société** : les abattements conventionnels s'appliquent au niveau de chaque associé. Les associés conventionnés du secteur 1 peuvent donc en bénéficier, même s'ils exercent dans une société comportant un ou plusieurs associés du secteur 2. Les abattements conventionnels sont calculés sur la quote-part des recettes de l'associé conventionné du secteur 1.

Complétez l'OG BNC02

✓ Cumul exceptionnel du 3 % conventionnel et de la non majoration de 25 % du bénéfice

Ne concerne que les médecins installés, conventionnés du secteur 1 au titre de leur première année d'adhésion à une Association Agréée ou de leur première année d'installation.

Il est possible de déduire 3 % des recettes conventionnelles sans perdre l'avantage Association Agréée (non majoration de 25% du bénéfice) si :

- le médecin est installé et a adhéré pour la 1^{re} fois à une Association Agréée en 2017.
- le médecin était adhérent en tant que remplaçant et il s'est installé au cours de l'année 2016 (le cumul s'applique sur la première année civile complète en tant que praticien installé du secteur 1. Le 3 % est alors calculé sur une année entière de recettes conventionnelles).

Si le médecin s'est installé au cours de l'année 2017 et s'il était adhérent en tant que remplaçant, le cumul exceptionnel de 3 % s'appliquera en 2018.

La déduction exceptionnelle de 3 % doit être portée en "Divers à déduire" - "Déduction médecins conventionnés secteur 1".

Complétez l'OG BNC02

✓ Exonération "Permanence des soins" dans certaines zones

Concerne les médecins régulateurs en libéral ou ceux inscrits à un tableau de permanence des soins couvrant une zone comprenant au moins une partie de commune en zone éligible (ou en cas d'intervention sur appel du régulateur en remplacement d'une personne indisponible).

La totalité des honoraires est déclarée en "Honoraires" et la part exonérée doit être portée en "Divers à déduire" – "Exonération sur le bénéfice - zones déficitaires en offre de soins".

La zone éligible à l'exonération est appelée différemment selon les régions (zone déficitaire, zone fragile...). La carte indiquant les zones éligibles à l'exonération peut être obtenue sur le site PAPS de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

L'exonération porte uniquement sur la rémunération spécifique à la permanence des soins (forfaits d'astreintes et majorations). La rémunération de la visite et/ou de la consultation n'est pas exonérée.

L'exonération est limitée à 60 jours par an. En cas de dépassement, choisir les jours les plus favorables ou appliquer au montant total des rémunérations éligibles le rapport : 60 / nombre de jours de permanence.

Incidence sur les déductions des médecins conventionnés secteur 1 : les recettes exonérées doivent être exclues de la base de calcul des abattements conventionnels (3 % + frais du Groupe III) et du 3 % exceptionnel la 1^{re} année, mais entrent dans la base de calcul du forfait de 2 %.

En cas d'exercice en société (SCP, SDF...), la part des rémunérations exonérées s'apprécie et s'applique individuellement au niveau de chaque associé.

Complétez l'OG BNC02

✓ Exonération ZRR

Lorsque l'activité est implantée en ZRR (Zone de Revitalisation Rurale), le bénéfice libéral est exonéré d'impôt en totalité ou partiellement. La part exonérée doit être portée en "Divers à déduire" - "dont exonération sur le bénéfice - entreprise nouvelle".

NOUVEAU

Nouvelle liste des communes classées en ZRR à compter du 01.07.2017 (voir Aides et calculs sur www.agaps.com). Les exonérations en cours continuent de s'appliquer, même si la commune ne figure plus dans la nouvelle liste.

Le pourcentage d'exonération à appliquer en 2017 varie selon la date d'implantation en ZRR :

Année d'entrée en ZRR	2017 à 2013	2012*	2011*	2010 à 2008	2007*	2006	2005*	2004
Bénéfice exonéré	100 %	100 % et/ou 75 %	75 % et/ou 50 %	60 %	60 % et/ou 40 %	40 %	40 % et/ou 20 %	20 %
Régime	Article 44 quinquies Création ou reprise d'activité de 2011 à 2017 inclus.			Article 44 sexies Création d'activité en ZRR de 2004 à 2010 inclus.				

* En cas de création en ZRR en cours d'année 2012 : le pourcentage de bénéfice exonéré sera de 100 % pour le nombre de mois écoulés du 01.01.2012 à la date de création, puis de 75 % pour le nombre de mois restant.

* En cas de création en ZRR en cours d'année 2011 : le pourcentage de bénéfice exonéré sera de 75 % pour le nombre de mois écoulés du 01.01.2011 à la date de création, puis de 50 % pour le nombre de mois restant.

* En cas de création en ZRR en cours d'année 2007 : le pourcentage de bénéfice exonéré sera de 60 % pour le nombre de mois écoulés du 01.01.2007 à la date de création, puis de 40 % pour le nombre de mois restant.

* En cas de création en ZRR en cours d'année 2005 : le pourcentage de bénéfice exonéré sera de 40 % pour le nombre de mois écoulés du 01.01.2005 à la date de création, puis de 20 % pour le nombre de mois restant.



Exemples :

Implantation au 01.06.2012 : Exonération 2017 = (bénéfice x 100 % x 5/12 mois) + (bénéfice x 75 % x 7/12 mois).

Implantation au 01.06.2011 : Exonération 2017 = (bénéfice x 75 % x 5/12 mois) + (bénéfice x 50 % x 7/12 mois).

Implantation au 01.06.2007 : Exonération 2017 = (bénéfice x 60 % x 5/12 mois) + (bénéfice x 40 % x 7/12 mois).

Implantation au 01.06.2005 : Exonération 2017 = (bénéfice x 40 % x 5/12 mois) + (bénéfice x 20 % x 7/12 mois).

Complétez l'OG BNC02

Exonération ZFU-TE

La part exonérée doit être portée en "**Divers à déduire**" - "**Exonération sur le bénéfice - zone franche urbaine**". Une **fiche de calcul** du bénéfice exonéré doit être jointe à la déclaration 2035.

Pour les implantations réalisées à compter du 01.01.2012, une fiche complémentaire doit être adressée par voie postale au SIE (modèle sur www.agaps.com).

ATTENTION ! pour bénéficiaire de l'exonération ZFU, une condition supplémentaire est requise pour les créations en ZFU à compter du 01.01.2016 : la ZFU doit être située sur un territoire où s'applique un contrat de ville au 1^{er} janvier de l'année d'implantation. La liste des contrats de ville est disponible sur www.agaps.com dans la rubrique "AIDES ET CALCULS".

Un prorata en fonction des recettes doit être appliqué pour déterminer le bénéfice exonéré dans les cas suivants :

- Implantation non exclusive en ZFU (ex. : cabinet secondaire hors ZFU)
- En cas d'activité sédentaire au sein du cabinet implanté en ZFU et de réalisation d'actes techniques dans une clinique située hors ZFU.

Pour les collaborateurs et remplaçants, l'exonération est la même que celle du titulaire du cabinet (taux d'exonération, plafond).

Pourcentage d'exonération en 2017 des praticiens implantés en ZFU :

Date d'implantation	% d'exonération	Plafond
2017 à 2015	100 %	50.000 € + Majoration pour embauche locale
2014 et 2013	100 %	100.000 € + Majoration pour embauche locale
2012	100 % puis 60 % avec un prorata*	100.000 €+ Majoration pour embauche locale
2011 à 2008	60 %	100.000 €+ Majoration pour embauche locale
2007	60 % puis 40 % avec un prorata*	100.000 €+ Majoration pour embauche locale
2006	40 %	100.000 €+ Majoration pour embauche locale
2005	40 % puis 20 % avec un prorata*	61.000 €
2004	20 %	61.000 €
2003	20 % puis 0 % avec un prorata*	61.000 €
1997 à 2002	0 %	

*** Prorata 2012, 2007, 2005 et 2003 :**

- Implantation en ZFU au 1^{er} janvier : le taux le plus faible s'applique sur toute l'année 2017.



Exemple :

Pour une implantation au 01.01.2012, le taux d'exonération est de 60 %.

- Implantation en cours d'année : un prorata doit être appliqué au bénéfice.



Exemple :

Pour une implantation au 01.06.2012, le taux d'exonération est de 100 % pour 5 mois et de 60 % pour 7 mois. L'exonération est donc calculée comme suit : (Bénéfice x 100 % x 5/12) + (Bénéfice x 60 % x 7/12).

Si le praticien est employeur :

- **En cas d'implantation en ZFU à compter du 01.01.15** : si le praticien emploie deux salariés ou plus, un nombre minimum de salariés doit résider dans une ZFU ou un QPV (Quartier Prioritaire de la Ville) de la ZFU.
- **En cas d'implantation en ZFU entre le 01.01.2012 et le 31.12.2014**, le praticien doit avoir bénéficié de l'exonération de cotisations sociales en ZFU pour au moins un salarié pour pouvoir bénéficier de l'exonération fiscale ZFU. (§ 10.3.2.5)
- **Majoration du plafond d'exonération pour embauche locale depuis 2006** : 5.000 € par salarié domicilié en ZFU ou QPV, embauché durant la période d'exonération et employé à plein temps pendant au moins 6 mois.
- **Si le praticien s'est implanté en ZFU entre 1997 et 2005, et si il emploie plus de 5 salariés à temps plein** : il ne bénéficie plus de l'exonération ZFU.

Complétez l'OG BNC02

IMMOBILISATIONS

✓ Appliquer, le cas échéant, les exonérations de plus-values

(si l'activité est exercée depuis plus de 5 ans).

Abattement sur la plus-value à long terme sur le local

Article 151 septies B

Puis,

- Soit exonération PME

Article 151 septies

- Soit exonération TRANSMISSION (hors local)

Article 238 quinquies

Puis,

Exonération RETRAITE (hors local)

Article 151 septies A

Des reports d'imposition sont en outre prévus en cas de transmission à titre gratuit, d'indemnités d'assurance ou d'expropriation, concernant les parts de SCP et SDF, en cas d'apport à une SCP ou SDF, en cas de fusion, scission, apport partiel concernant les SCP.

DERNIÈRE RÉGULARISATION : cotisations "Loi Madelin"

1- Le cas échéant, la différence entre le montant comptabilisé et celui indiqué sur les attestations de déductibilité doit être défalquée des "Charges sociales personnelles facultatives".

Certaines sommes réglées avec les cotisations "Loi Madelin" ne sont pas déductibles (frais d'adhésion, contre assurance décès...). L'attestation annuelle fait alors ressortir un montant déductible différent de celui versé.

2- La part qui excède le plafond de déduction doit être défalquée des "Charges sociales personnelles facultatives".

Cette réintégration doit être la dernière. En effet, le plafond est calculé sur le bénéfice 2017 :

- Avant déduction des charges sociales facultatives soumises à plafonnement,
- Avant déduction de l'éventuelle exonération ZFU-TE ou ZRR.

"Madelin retraite" : ne pas oublier, le cas échéant, de soustraire du plafond la "part employeur" d'un PERCO (et non PEE) souscrit au nom du praticien libéral.

Complétez l'OG BNC01 et l'OG BNC03

RECETTES SUPÉRIEURES À 152.500 € (HT pour les redevables).

✓ 2035 E

Les recettes s'entendent après déduction des honoraires rétrocedés et des redevances de collaboration versées.

Pour les dépenses, le cas échéant, exclure :

- La part privée des dépenses mixtes.
- Les forfaits.
- Les loyers ou leasing pour des contrats de plus de 6 mois.

Si votre client exerce en SCM :

- Le cadre EL "Services extérieurs" de la 2035E doit inclure la totalité de sa quote-part SCM (y compris sa quote-part des loyers, salaires...)
- Les autres cadres de la 2035 E ne doivent pas inclure de quote-part SCM.

✓ 1330 CVAE

Si votre client a un cabinet secondaire, une déclaration n°1330 CVAE doit être télétransmise, au plus tard le **18 mai 2018**.

✓ CVAE

Si votre client a des recettes supérieures à 500.000 €, la CVAE doit être télétransmise au plus tard le **3 mai 2018**.

Le report de délai de 15 jours ne s'applique pas.

SOCIÉTÉ AVEC PARTAGE D'HONORAIRES

✓ Déclarations à souscrire

Ne pas oublier :

- l'annexe 2035 F pour les SCP
- l'annexe 2035 G si la société détient des parts dans une autre société.
- l'annexe ou l'état de suivi des plus-values s'il existe des plus-values en report ou sursis d'imposition.

En l'absence d'activité individuelle des associés :

- Ne pas établir de 2035 individuelle (BOI-BIC-DECLA-30-10-10 et art. 60 du Code Général des Impôts)
- Ne pas oublier de nous adresser l'OGBNC07 détaillant les frais individuels des associés.

✓ Répartition du résultat entre associés

Dans tous les cas, le total des quotes-parts de résultat attribuées aux associés doit correspondre au bénéfice de la société.

Le résultat est réparti entre les associés selon les dispositions fixées dans les statuts et, pour les SCP, conformément au décret d'application relatif à la profession.

Le résultat est fiscalement réputé réalisé au 31 décembre et sera donc réparti selon les droits des associés à cette date.

Seule une option pour l'**article 93 B du CGI** permet de tenir compte d'une modification des droits en cours d'année (intégration, sortie d'associés...) : l'option est écrite et un arrêté des comptes est transmis à l'Administration dans les 60 jours de la cession des parts, sur une 2035 (+ annexes), afin de déterminer la quote-part du cédant. La déclaration 2035 que la société doit établir au plus tard le 18 mai 2018 couvre la totalité de l'année : la part attribuée au cédant résultant de l'arrêté des comptes est simplement défalquée de la part de résultat correspondant aux droits du ou des acquéreurs.

SCM

✓ Déficit ou bénéfice SCM

Si le montant versé à la SCM par un associé est supérieur à sa quote-part des dépenses payées par la SCM, cette différence n'a aucune incidence sur le résultat de la SCM dès lors que l'excédent constitue une avance pour les frais à venir en attendant l'apurement des comptes courants (BOI-BNC-SECT-70-20 § 110).

Une insuffisance de versement a pour conséquence :

- pour le praticien "défaillant" : la non déduction de la part des dépenses payées par la SCM pour son compte et qu'il n'a pas remboursée.
- pour la société et donc l'ensemble des associés : la constatation d'un déficit (ou diminution de bénéfice).

L'année suivante, le remboursement du praticien "défaillant" est pris en compte dans la détermination du résultat de la SCM (constatation d'un bénéfice ou diminution d'un déficit).

Quelle présentation sur la 2036 ?

Les dépenses attribuées à un associé sur la déclaration 2036 doivent correspondre aux dépenses payées par la SCM pour son compte et remboursées par l'associé.

Lors de la détermination du résultat de la SCM (page 1 de la 2036), c'est donc le même montant qui est indiqué en "**Dépenses payées**" et "**Remboursement des associés**". La part non remboursée par les associés est inscrite en "**Autres dépenses**".

Si la SCM a attribué à un associé des dépenses non remboursées, elles doivent être réintégrées sur sa déclaration 2035.

✓ 2035 E de l'associé

Il faut indiquer le montant total de la quote-part SCM en "**Services extérieurs**" (y compris pour la part représentant les salaires, charges sociales, loyers...) et l'exclure des autres rubriques. En effet, c'est le montant total de la prestation de services qui doit être considéré pour le calcul de la valeur ajoutée.