

L'administration fiscale a lancé une large offensive en direction des professions libérales. Grâce à son nouveau système d'information considéré comme l'arme nucléaire en matière de contrôle, le Fisc qui dit constater des écarts importants entre les recettes de l'IR prélevé à la source et l'IR déclaré par les professions libérales, multiplie les contrôles fiscaux. Aujourd'hui, le Fisc qui dispose également des informations qui lui arrivent de ses partenaires que sont les banques, la Douane, la Conservation foncière, la CNSS, a désormais braqué ses radars sur les professions libérales. PAR ADAMA SYLLA

IMPÔTS

RIEN NE SERA PLUS COMME AVANT POUR LES PROFESSIONS LIBÉRALES



Le sujet est sur toutes les lèvres des professions libérales depuis que la Direction Générale des Impôts (DGI) a décidé de faire de l'impôt sur le revenu professionnel son cheval de bataille. Depuis, l'administration fiscale a également lancé une large offensive en direction de ces métiers. Pour le Fisc, la contribution de ces professions à l'impôt sur le revenu ne reflète pas leurs gains réels. Médecins privés, avocats, architectes et cliniques privées, sont clairement visés. Pour leur part, les professions libérales estiment vivre une « injustice », affirmant que non seulement les gains réalisés ne sont pas aussi énormes qu'on semble le croire, mais que de surcroît, elles pâtissent des mauvaises pratiques de certains. « Est-ce que nous sommes les seuls corps de métiers supposés qui ne déclarent pas leurs revenus réels ? », se demande un chirurgien spécialisé en cancérologie.

Une cible désignée

Comment alors expliquer ce choix de la DGI de braquer ses radars sur les professions libérales ? Tout a commencé en début d'année au courant duquel la DGI a décliné sa politique de contrôle fiscal pour 2018. Cette note a fixé les axes sur lesquels devrait porter le contrôle sur l'année 2018. Et parmi les 4 volets retenus, figurait en bonne place l'IR applicable aux personnes physiques qui exercent une activité professionnelle (IR professionnel). « La DGI a constaté que la contribution des professionnels en matière d'IR reste très faible. Elle ne dépassait guère 5 % pour 2017. C'est ce qui a justifié le choix de l'IR professionnel parmi les 4 axes retenus », explique-t-on auprès de l'administration fiscale. Il faut dire qu'au niveau des contribuables personnes physiques, sur les 40 milliards de DH de recettes globales annuelles que rapporte l'IR, les professionnels ne versent que 1,9 milliard de DH, soit moins de 5 % du total. Ainsi, pour cette catégorie de revenus, la DGI n'a pas hésité à procéder à une segmentation des activités. Elle place les professions libérales au premier rang et puis le reste constitué des commerçants, des grossistes, des semi-grossistes... A noter que la DGI a constaté des écarts importants entre les recettes de l'IR prélevé à la source et l'IR déclaré par les professions libérales. Par exemple, lorsqu'on compare les revenus déclarés par les médecins du privé avec ceux du public, la contribution d'une bonne partie des premiers est largement inférieure à ce que payent les seconds. En moyenne, un médecin du public paye 82.000 DH, pendant que son homologue du privé (plus de 60 % des médecins du privé) débourse moins de 10 000 DH. « Ce n'est pas quelque chose qui est propre

aux professions libérales; même les contributions des commerçants, des grossistes, des semi-grossistes ou encore ceux qui exercent une activité de production et de services, sont faibles comparativement à l'IR prélevé à la source », tient à préciser le Fisc.

Quoi qu'il en soit, aujourd'hui l'approche de la DGI est tranchée : elle consiste à essayer de passer toutes ces catégories au contrôle. L'objectif étant de pousser ces dernières à apurer le passé, et les inciter également à se conformer davantage à leurs obligations fiscales et que leurs déclarations collent le plus possible avec la réalité. Pour cela, l'administration fiscale possède actuellement l'arme nucléaire en l'occurrence son nouveau système d'information, qui permet de recueillir, de récolter, de rassembler l'information qui sera utilisée dans le cadre de ses opérations de contrôle. En effet, si auparavant, l'information contenue dans les déclarations papier était difficilement exploitable, aujourd'hui elle est disponible dans le système d'information et elle remonte. Quand quelqu'un déclare un revenu qui ne dépasse pas 400 000 DH ou 1 million de DH par an, alors qu'il a réalisé plus de 7 millions de DH, le recoupement à travers le système d'information est rapide. En quoi consistent ces informations ? L'administration dispose d'un côté des informations qui proviennent des contribuables eux-mêmes et d'un autre côté, elle a des informations qui lui arrivent de ses partenaires qui sont les banques, la Douane, la Conservation foncière, la CNSS. En interne, outre sa base de données qui intègre les informations

Le chiffre d'affaires des médecins passé au scanner

La reconstitution du chiffre d'affaires par les vérificateurs de la DGI est le cauchemar que redoutent les médecins. La démarche du redressement du chiffre d'affaires relatif aux consultations et aux autres actes médicaux pratiqués par le médecin se base sur le nombre de jour travaillés par année, le nombre de consultation ou d'actes pratiqués par jour et le prix d'une consultation ou d'un acte médical.

Pour la détermination du nombre de consultations d'un médecin, la DGI prend en compte sa notoriété, son emplacement, sa spécialité, son ancienneté, son âge et sa capacité physique à exercer son métier, la consistance de son cabinet : nombre d'assistants, nombre de secrétaires. Le nombre de consultations est approché, selon le cas et selon les informations disponibles, à partir du registres des rendez vous, celui des consultations. Par ailleurs, l'importance des encaissements bancaires non

déclarés et des disponibilités non justifiées sont des éléments essentiels pour la détermination du nombre de patients, afin que toutes les méthodes de reconstitution se consolident et convergent ; Pour les médecins qui procèdent, en plus de la consultation médicale, à d'autres actes médicaux dans leurs cabinets ou auprès des cliniques, le Fisc définit le nombre de patients pour chaque activité médicale, de telle sorte que le nombre cumulé de patients par jour soit logique et réaliste compte tenu du nombre d'heures travaillées par jour et de la durée moyenne d'une consultation ou d'un acte médical et du fait que les médecins effectuent également des contrôles gratuitement pour les patients consultés précédemment. Un prix moyen d'une consultation sera fixé en fonction du statut et de la spécialité du médecin, et en fonction de la notoriété de son cabinet.

contenues dans les déclarations des contribuables eux-mêmes, le Fisc détient aussi une autre base de données relative à l'enregistrement des actes d'acquisitions de biens immobiliers et de valeurs mobilières. « Sur la base de ces informations, nous détenons tous les éléments pour pouvoir apprécier la réalité des revenus d'un contribuable quel qu'il soit. Et les professions libérales font partie de cette catégorie de personnes qui sont soumises à ce droit de contrôle. C'est dire qu'aujourd'hui, nous avons cette volonté pour contrôler davantage les professions libérales au même titre que les autres qui vont venir », précise-t-on auprès de la DGI.

Les statistiques de la DGI sont parlantes à ce propos : par rapport à 2017, le nombre de contrôles de personnes physiques professionnelles a augmenté de 170 %. Cette tendance est la même chez les professions libérales. « Nous faisons l'objet de contrôles fiscaux accrus de la part de la DGI. Il ne faut pas avoir peur de le dire, c'est tout simplement de l'acharnement fiscal contre notre profession. Nous payons plus d'impôts que les sociétés commerciales. Par exemple, la taxe professionnelle des sociétés est de 0,5% tandis que notre profession paie 6%, soit 11 fois plus que les entreprises. Nous sommes surtaxés également sur l'achat du matériel médical. Pour l'IS, dès qu'on dépasse le barème des 180.000 DH de bénéfices, on passe à la tranche de 32%, alors que les sociétés ne passent à cette tranche qu'à partir de 5 millions de DH », se désole ce membre du syndicat national des médecins du secteur libéral (SNMSL) qui tient à préciser que la DGI recourt de plus en plus à une disposition très dangereuse pour leurs professions, l'article 105 de l'IS qui permet aux inspecteurs des impôts de faire un rapprochement des signes extérieurs de richesse des dirigeants aux performances déclarées au fisc. « Il ne s'agit pas de signes extérieurs de richesse. En fait, la DGI consacre ce qu'on appelle les indicateurs de dépenses qui sont cités d'une manière nominative et exclusive au niveau du Code Général des Impôts. Ainsi, l'acquisition d'un véhicule, la scolarité des enfants, l'entretien de la maison, le remboursement d'un emprunt, constituent des dépenses. Autrement dit, on regroupe l'ensemble des dépenses effectuées sur un exercice et on compare avec les revenus déclarés. Si ces derniers justifient les dépenses, le problème ne se pose pas; sinon la différence est considérée comme revenus non déclarés », explique-t-on auprès de l'administration des impôts. Toujours est-il que si globalement, le Fisc dispose de ces indicateurs de dépense qui lui permettent, a priori, de se focaliser sur un dossier ou un autre, les éléments les plus importants à ses yeux sont ceux liés essentiellement aux acquisitions immobilières et acquisitions de valeurs mobilières. En tous cas, si en 2007, la DGI avait procédé à presque 4000

contrôles sur place, ce nombre atteindra les 7000 cette année, selon le Fisc. Parallèlement à ce contrôle sur place, ce dernier a aussi institué un autre type de contrôle : le contrôle sur pièces qu'il avait commencé à faire dès 2016. A noter qu'entre 2017 et 2018, le nombre de contrôles sur pièces est passé de 10 000 contrôles à près de 20 000 contrôles. C'est dire que le système d'information permet à la DGI d'agir. « Si le système d'information ressort des écarts ou incohérences, nous sommes obligés d'agir », indique la DGI. Sur le terrain, lorsque le vérificateur relève des incohérences au niveau de la comptabilité, il s'appuie sur l'article 213 du code général des impôts pour définir une nouvelle base de taxation qui conduit à la reconstitution du chiffre d'affaires (voir encadré). Ce que craignent par exemple les médecins qui ont du mal à présenter des factures. Dans cette situation pour autant, la DGI propose aux professions libérales de déposer une déclaration rectificative pour se mettre en conformité (article 221 bis-III du CGI). Mais, les médecins, par exemple, proposent une amnistie. « Cela relève du Parlement. La DGI ne peut en aucune manière outrepasser ses prérogatives. Elle n'agit que dans le cadre des dispositions légales et fiscales en vigueur », tient-on à faire savoir auprès de la Direction des impôts qui relève que la procédure de déclaration rectificative est consacrée aujourd'hui par la loi. « Tous les contribuables de quelque nature que ce soit et de quelque forme que ce soit, ont le droit et la possibilité de souscrire une déclaration rectificative prévue au niveau de l'article 221 bis. Et mieux que ça, ils bénéficient de la remise des pénalités et des majorations s'ils souscrivent d'une manière spontanée cette déclaration rectificative. Maintenant, le fait de souscrire une déclaration rectificative ne signifie en aucune manière amnistie. Mais dans le cas des médecins comme dans le cas des autres professions libérales, une réflexion est engagée pour trouver une formule qui permettrait à ces métiers de rectifier leurs déclarations sur des bases convenues de part et d'autres », indique la DGI qui précise que « tout cela devrait être bouclé dans les prochains jours ou prochaines semaines ». ■

Nouvelle démarche pour le contrôle fiscal des médecins

Au titre de l'année 2018, la DGI a adopté une démarche commune pour le contrôle des médecins programmés pour vérification sur place. Pour rappel, selon le Fisc, la programmation de ces médecins a été motivée par la présence d'écarts entre les revenus déclarés et les recouvrements bancaires en ce qui concerne la première séquence et la présence d'écart entre les revenus déclarés et les acquisitions immobilières dont dispose l'administration pour ceux retenus à la deuxième séquence. D'après une note sur l'harmonisation du contrôle de cette catégorie de contribuables que vient de rendre publique la DGI, le contrôle fiscal des médecins a pris en considération les impératifs liés à l'exercice de cette profession. En effet, les intéressés ne délivrent pas en général les factures ou les notes d'honoraire, en plus, les règlements qu'ils perçoivent de leurs clients sont souvent effectués en espèce. Dans de telles conditions, la vérification de comptabilité à elle seule ne peut cerner la réalité de l'activité exercée. A cet effet, le contrôle des médecins concerne en plus de la vérification de la comptabilité, l'exploitation des déclarations des honoraires des cliniques et des recoupe-

ments bancaires et l'examen de l'ensemble de la situation fiscale, notamment sur la base des acquisitions. La note de la DGI insiste sur l'exploitation en priorité des recouvrements pour consolider la comptabilité des médecins. Il est aussi préconisé de tenir compte des apports et retraits en banque et de les considérer comme des recettes et dépenses. Les médecins concernés seront invités à justifier certaines dépenses anormales. Le diagnostic fiscal portera également sur les encaissements non liés à l'activité, le transfert de compte à compte... Afin de réaliser un énorme gain de temps et d'efficacité à tous les niveaux du processus, la DGI choisira, dans la mesure du possible, les mêmes brigades et les mêmes services en fonction de la structure de chaque DRI, DPI et DIP et du nombre de médecins programmés. Un modèle de notification dédié aux médecins sera distribué par l'administration aux vérificateurs. Il renseignera sur les anomalies relevées. Les vérificateurs sont appelés à optimiser la durée du contrôle et de la notification pour passer rapidement à l'accord à l'amiable en capitalisant sur les anomalies, les recouvrements.

A la différence des autres professions libérales ayant nécessairement des connaissances solides en droit et en comptabilité, et donc pouvant être mieux organisées et mieux armées face au fisc, les médecins, en général, de par leur formation, se désintéressent des dimensions comptables et fiscales qu'ils confient totalement à des comptables agréés ou à des experts comptables. Or, une connaissance minimale de ces deux dimensions est toujours indispensable. **PAR M. AMINE**

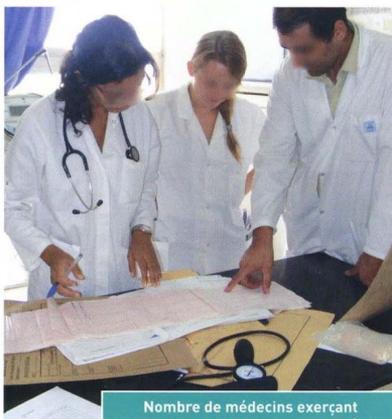
MÉDECINS LES BONS CONSEILS POUR UNE «BONNE SANTÉ FISCALE»

C'est, en principe, le rôle des organisations professionnelles (ordres des médecins) d'organiser des séminaires et autres rencontres sur des thèmes de gestion, avec un objectif de vulgarisation/sensibilisation aux règles comptables et fiscales de base et aux principales obligations comptables et fiscales dont le non-respect peut générer une situation juridiquement et fiscalement précaire. Et ce, d'autant plus que le contrat liant le médecin à son prestataire (comptable agréé ou expert-comptable) est une «obligation de moyen» et non pas une «obligation de résultat».

Tout d'abord, il y a lieu de rappeler que le médecin «privé», généraliste ou spécialiste, exerce une profession libérale réglementée par la loi. Il s'agit certes d'une activité lucrative, mais ce n'est pas une activité commerciale/marchande. Sur le plan fiscal, la profession de médecin, exercée dans un cadre libéral, est exclue du régime du forfait et du régime de l'auto-entrepreneur, en matière d'IR.

Le régime fiscal obligatoire est le régime du résultat net réel, qui exige la tenue d'une «comptabilité normale», c'est-à-dire conforme au plan comptable général. Cependant, lorsque le chiffre d'affaires annuel ne dépasse pas 500.000 dirhams, le médecin peut opter pour le régime du résultat net simplifié (RNS), c'est-à-dire exigeant certes la tenue de la comptabilité, avec cependant quelques assouplissements/dérogations comptables. Le régime fiscal du RNS est un régime optionnel. Le médecin doit donc signaler à l'administration fiscale son option dès le début d'activité. A noter que, souvent, ce régime (RNS) n'est guère avantageux pour les médecins spécialistes qui procèdent à des investissements importants en termes d'acquisition d'immobilisations.

Dès le début de l'activité, le médecin doit scrupuleusement veiller à conserver toutes les factures relatives à ses achats et autres dépenses, et surtout celles afférentes aux immobilisations (matériels, appareils, mobilier...). Le médecin



Nombre de médecins exerçant exclusivement dans un cadre libéral	
Médecine générale	3 488
Médecine dentaire	4 358
Médecins spécialistes	5 477
Total	13 323

a parfaitement le droit d'immobiliser au profit de son cabinet un véhicule, dont la valeur est fiscalement plafonnée à 300.000 dirhams. En cas de surplus d'amortissement (véhicule acquis à un prix TTC supérieur à 300.000 dirhams), des réintégrations doivent être faites dans la limite de ce surplus, lors du passage du résultat comptable au résultat fiscal.

Au niveau des recettes, la tenue d'un bon registre physique ou électronique est indispensable, pas seulement dans un but fiscal. Il peut attribuer à chacun de ses patients un numéro de code pour garder le secret professionnel. Lors d'un contrôle fiscal, le médecin doit communiquer au vérificateur le système de codification. Le vérificateur est assujéti au respect du

secret professionnel sous peine de sanction pénale.

Enfin, la règle fondamentale à ne jamais oublier est la distinction absolue entre le patrimoine professionnel et le patrimoine personnel. Cette règle doit apparaître en particulier au niveau des comptes en banque. Le compte professionnel ne doit enregistrer que les opérations liées à l'exercice de l'activité professionnelle. Toutes les recettes découlant de l'activité de médecin, à l'intérieur ou à l'extérieur du cabinet, doivent être versées dans le compte professionnel. Le médecin doit veiller à ce que ses patients le règlent en chèque ou par paiement électronique. C'est là un indicateur de transparence en faveur du médecin qui pourrait l'éloigner du contrôle fiscal.

Dans la plupart des cas, le déroulement du contrôle fiscal commence par un rejet de la comptabilité. Le vérificateur, dès le départ, a cet objectif en tête. Une fois la comptabilité rejetée, car considérée comme étant irrégulière, le « bras de fer », quasi-automatiquement, tourne à l'avantage du fisc. En réalité, la faiblesse est «génétique». Les médecins exercent une activité non commerciale, c'est-à-dire non marchande, tout en étant lucrative. Cependant, ils doivent se conformer à un plan comptable général, normalement destiné aux activités commerciales de par la forme et de par l'objet. D'ailleurs, le médecin n'est nullement concerné par l'inscription au registre de commerce.

Pour l'instant, voici les principaux conseils pouvant prémunir le médecin contre un éventuel «acharnement fiscal» :

Sur le plan comptable, la tenue d'une comptabilité régulière est la première règle fondamentale à ne pas négliger. Les documents comptables obligatoires sous format électronique ou physique sont au nombre de quatre : le livre journal ; le livre d'inventaire ; le grand livre ; les pièces justificatives des dépenses et des recettes. La durée minimale de conservation obligatoire de ces documents comptables est de dix ans.

Par ailleurs, il est nécessaire d'observer certaines spécificités inhérentes au métier de médecin exercé dans un cabinet médical. Doivent être rigoureusement comptabilisées les recettes conventionnelles, c'est-à-dire les honoraires perçus auprès des patients, y compris les honoraires du remplaçant et les honoraires perçus auprès des tiers au titre d'une convention d'offre de services médicaux. Il en est de même des «recettes annexes», c'est-à-dire les honoraires perçus suite aux actes médicaux pour le compte de cliniques et établissements similaires et les vacations d'expertise. Les recettes ayant subi un prélèvement à la source par l'organisme payeur, sont considérées comme étant des revenus salariaux. Ces recettes ne doivent pas être comptabilisées parmi les revenus professionnels, mais déclarées en cumul avec droit à déduction de l'impôt déjà prélevé à la source (principe de globalité du revenu imposable).

L'encaissement des honoraires doit se faire dans un compte professionnel, alors que les salaires doivent l'être dans un compte privé/personnel. Ainsi, le médecin doit veiller scrupuleusement à ce qu'il n'y ait pas de confusion entre ses divers comptes bancaires (compte professionnel et compte (s) personnel (s)).

Le « journal des recettes » doit être périodiquement rapproché avec le «compte banque» et le «compte caisse». Tout écart doit être justifié et vite corrigé. En cas de remplaçant (s), les recettes doivent être comptabilisées dans le « journal des recettes » du médecin remplaçant. La partie recettes versées au médecin remplaçant est comptabilisée comme « honoraires rattachées » et donc comme charge

Les médecins ne disposent pas d'un plan comptable spécifique adapté à leur métier. Cela devrait être l'une des principales revendications de l'Ordre des médecins.

déductible fiscalement. Les immobilisations corporelles doivent être enregistrées comptablement et exister physiquement. Il s'agit du cabinet, du mobilier et du matériel de bureau, matériel informatique, matériel de transport et du matériel médical. Toutes les immobilisations doivent être justifiées par des pièces probantes, utilisées pour les besoins de l'activité médicale et

exister physiquement. Le «patrimoine professionnel» doit être absolument distinct du «patrimoine personnel». Pour qu'une immobilisation puisse être amortie, elle doit figurer à l'actif comptable et exister physiquement.

Au niveau des charges, pour être fiscalement déductibles, elles doivent être rattachées à l'exploitation professionnelle, correspondre à une dépense effective, être appuyées par des pièces justificatives régulières et être constatées comptablement. Il s'agit d'achats de matières premières et fournitures, études, prestations de services, frais d'abonnement à des revues scientifiques (...). Il peut aussi s'agir de locations ou charges locatives rattachées au cabinet médical ou au (x) véhicule (s), de redevances de crédit-bail ou leasing, d'entretien et réparation de biens immobilisés et figurant à l'actif comptable, des primes d'assurances, des rémunérations d'intermédiaires et honoraires, des frais de déplacement et de missions, des charges de personnel, des frais de téléphone (y compris le téléphone du domicile).

Les médecins doivent scrupuleusement veiller à la comptabilisation des encaissements reçus auprès des cliniques où ils interviennent, car ces cliniques sont une source d'information du fisc de par le droit de communication.

Enfin, au niveau des dépenses personnelles, les médecins doivent savoir que le fisc est actuellement doté d'un système d'information qui lui permet de suivre l'évolution du patrimoine et des dépenses, et de comparer systématiquement lesdites dépenses (achats de biens immeubles, de véhicules,...) avec les revenus déclarés. En cas de constatation d'un écart important ou significatif, l'administration fiscale peut inviter le contribuable à régulariser sa situation (carte jaune/avertissement) ou procéder à un contrôle fiscal (carte rouge/sanction) dans le cadre des dispositions légales en vigueur. ■

TAUX D'AMORTISSEMENT ADMIS DANS LES CABINETS MÉDICAUX

Poste	Durée moyenne d'utilisation	Taux d'amortissement
Locaux professionnels	20 à 25 ans	4 à 5%
Matériel robuste	10 ans	10%
Matériel fragile	5 ans	20%
Aménagements	5 ans	20%
Matériel informatique	4 à 5 ans	20 à 25%
Matériel de bureau et salle d'attente	5 ans	20%
Voiture (plafond à 300.000 dirhams)	5 ans	20%
Matériel roulant à usage médico-professionnel (ambulance... pas de plafond)	5 ans	20%