

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
RÉGION LORRAINE  
INSTITUT LORRAIN DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE  
DE NANCY

ENQUÊTE SUR L'EXERCICE LIBÉRAL CHEZ LES JEUNES  
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Mémoire présenté par Clément Nicolas  
étudiant en 3ème année de masso-kinésithérapie  
en vue de l'obtention du Diplôme d'État  
de Masseur-Kinésithérapeute  
2014-2015

## SOMMAIRE

### RÉSUMÉ

1.INTRODUCTION.....	1
2.RAPPELS.....	2
2.1 L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.....	2
2.2 Les agences régionales de santé (A.R.S.).....	2
2.3 L'assurance maladie (C.P.A.M.).....	3
2.4 La responsabilité civile professionnelle (R.C.P.).....	4
2.5 Les unions régionales des professions de santé (U.R.P.S.).....	4
2.6 Les associations de gestion agréées (A.G.A.).....	4
3.L'EXERCICE LIBERAL.....	5
3.1 Les différentes formes d'exercice libéral.....	5
3.1.1 L'installation.....	5
3.1.2 Le Remplacement.....	6
3.1.3 L'exercice en clinique.....	6
3.1.4 La collaboration.....	7
3.1.5 L'exercice en association .....	7
3.2 Le cabinet du M.K.....	8
3.2.1 Les normes.....	8
3.2.2 L'accessibilité.....	9
3.2.3 Le local.....	9
3.2.4 Le matériel.....	10
3.2.5 Le compte professionnel.....	10
3.2.5.1 Les recettes.....	10
3.2.5.2 Les dépenses.....	11
3.2.5.3 Les bénéfices.....	11
3.2.5.4 Le régime d'imposition des M.K.....	11

3.2.6 La télétransmission.....	12
<b>4.METHODOLOGIE.....</b>	<b>13</b>
4.1 Introduction.....	13
4.2 Recherche bibliographique.....	13
4.3 Références.....	14
4.4 Le questionnaire.....	14
4.4.1 Son élaboration.....	14
4.4.2 Sa composition.....	15
4.4.3 Son mode de diffusion.....	15
4.4.4 Sa mise en test.....	16
4.5 La population.....	16
4.6 L'échantillon .....	16
4.7 La saisie et l'exploitation des données.....	16
<b>5.RESULTATS.....</b>	<b>17</b>
5.1 Les caractéristiques de l'échantillon.....	17
5.2 Les débuts en libéral.....	18
5.3 Le libéral et les jeunes diplômés M.K.....	19
5.4 L'installation.....	21
<b>6.DISCUSSION.....</b>	<b>21</b>
6.1 L'échantillon.....	21
6.2 L'enquête.....	22
6.3 Les limites de cette étude.....	23
6.4 Les résultats.....	23
6.4.1 L'analyse qualitative des résultats.....	23
6.4.2 L'installation.....	24
6.4.3 Questionnement.....	24
<b>7.CONCLUSION.....</b>	<b>25</b>

## GLOSSAIRE

D.E. : Diplôme d'État

M.K. : Masseur Kinésithérapeute

I.F.M.K. : Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie

F.N.E.K. : Fédération Nationale des Étudiants Kinésithérapeutes

C.D.O. : Conseil Départemental de l'Ordre

A.R.S. : Agence Régionale de Santé

A.DE.LI. : Automatisation Des Listes

C.P.S. : Carte Professionnelle de Santé

C.P.A.M. : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

R.C.P. : Responsabilité Civile Professionnelle

U.R.P.S. : Union Régionale des Professions de Santé

A.G.A. : Association de Gestion Agréée

C.A.R.P.I.M.K.O. : Caisse Autonome de Retraite et Prévoyance des Infirmiers, Masseur-Kinésithérapeute et pédicures podologues

U.R.S.S.A.F. : Union de Recouvrement de cotisations de Sécurité Sociale et des Allocations Familiales

D.R.E.E.S. : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

U.N.A.S.A. : Union Nationale des Association Agréées

S.D.F. : Société de Fait

S.C.P. : Société Civile Professionnelle

S.C.M. : Société Civile de Moyens

E.R.P. : Établissements Recevant du Public

S.C.I. : Société Civile Immobilière

C.S.G. : Cotisation Sociales Générales

C.G.I. : Code Général des Impôts

B.N.C. : Bénéfices Non Commerciaux

I.G.F. : Inspection Générale des Finances

I.G.A.S. : Inspection Générale des Affaires Sociales

## RÉSUMÉ

**Introduction :** L'exercice libéral représente environ 80% de la profession de Masseur-kinésithérapeute en France. Cette forme de pratique nécessite des compétences qui sortent du cadre classique de la formation type d'une profession de santé (législation, déontologie, comptabilité, informatique, fiscalité...). Durant sa formation initiale en I.F.M.K. (Institut de formation en masso-kinésithérapie), l'étudiant est sensibilisé à l'approche du monde libéral par un module enseigné en 3ème année de formation et peut effectuer un de ses 5 stages en cabinet libéral. Nous nous demandons si un étudiant est suffisamment formé pour gérer seul une activité libérale dès l'obtention de son Diplôme d'État.

**Matériel et méthode:** Nous effectuons une enquête reposant sur un questionnaire s'adressant aux 240 M.K. diplômés d'État de l'I.F.M.K. de Nancy ces 3 dernières années. L'échantillon est interrogé sur les appréhensions et difficultés rencontrées lors de la pratique en libéral. Le questionnaire est envoyé par adresse électronique.

**Résultats :** Nous obtenons un taux de réponses peu satisfaisant (30%) et constatons que la totalité des 74 M.K. ayant répondu ont tous travaillé au moins une fois en libéral. Cette majorité reconnaît également avoir ressenti des appréhensions quant à cette forme d'exercice et avouent rencontrer encore aujourd'hui des difficultés. Un seul M.K. parmi les sondés a créé son propre cabinet dès l'obtention du D.E. et 5 exercent aujourd'hui à leur propre compte.

**Discussion :** Le très faible nombre de M.K. exerçant seul en libéral rend difficile l'exploitation d'informations telles que le cheminement pour y parvenir et la façon d'exercer. Cet élément nous pousse à nous questionner sur les raisons de cette frilosité.

**Conclusion :** Malgré les appréhensions et difficultés avouées, tous les M.K. sondés exercent ou ont exercé en tant que M.K. libéral, ce qui confirme que cette forme d'exercice est quasiment incontournable et que ces craintes n'empêchent pas une pratique dans les règles de la profession.

**Mots clés :** kinésithérapeute libéral, cabinet libéral, installation, législation – **Key words :** physiotherapist, private practice.

## 1.INTRODUCTION

Chaque année, environ 1400 Diplômes d'État (1) de Masseur-Kinésithérapeute sont délivrés après 3 ans de formation en I.F.M.K. (Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie) en France. Le jeune diplômé M.K. peut alors orienter sa carrière dans deux branches différentes : le salariat ou la profession en exercice libéral.

L'évolution de la profession ces dernières années a conduit une grande majorité (79%) (2) de Masseurs-Kinésithérapeutes à choisir l'exercice libéral. C'est cette population qui nous intéresse dans cette étude.

En effet, l'entrée de prime abord dans le monde libéral, quelle que soit sa forme, nécessite un certain nombre de compétences de tout ordre afin d'être en droit d'exercer : administratives, législatives, financières et fiscales, comptables ou encore informatiques. Lors de leur formation, les étudiants sont préparés grâce à un module spécifique (3) pour affronter l'exercice professionnel et libéral en particulier. Nous nous demandons si cet enseignement est suffisant et s'il reflète vraiment la réalité du terrain.

Notre étude porte sur une enquête auprès de jeunes diplômés afin de mettre en lumière les éventuelles difficultés qu'ils peuvent rencontrer. Nous nous focalisons sur les M.K. cherchant à créer leur propre cabinet dès l'entrée dans la vie active.

Nous allons décrire d'abord les démarches obligatoires auxquelles un diplômé doit se soumettre afin d'exercer en toute légalité vis à vis de l'Ordre des M.K., de l'État ou des autres organismes compétents afin d'analyser tous les enjeux et les intérêts d'une situation régulière dans le cadre d'une profession de santé. Dans un second temps nous allons rappeler ce qu'est l'exercice libéral en tant que Masseur-Kinésithérapeute afin de connaître les éléments qui entrent en jeu pour une pratique répondant aux exigences législatives et conventionnelles.

Ensuite, nous analysons les résultats d'un questionnaire s'adressant à 240 étudiants diplômés entre 2011 et 2014 pour en tirer les conclusions et comprendre pourquoi ces

démarches semblent ou non à la portée de n'importe quel diplômé voulant lancer sa carrière libérale. Nous essayerons également de proposer des solutions pour rendre ce cheminement plus accessible.

## 2.RAPPELS

Une fois le diplôme obtenu, le jeune M.K. se doit d'entamer ses démarches administratives indispensables pour pouvoir exercer son art dans les meilleurs délais.

Nous allons essayer d'en présenter un parcours simplifié inspiré par celui proposé par la F.N.E.K. (4) en respectant un ordre logique et pratique.

### 2.1 L'Ordre des masseur-kinésithérapeutes

L'inscription à l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes constitue la première étape, elle est incontournable et obligatoire (5) (6) pour exercer la Masso-Kinésithérapie en France. Il s'agit de s'identifier auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des M.K. du lieu de résidence professionnelle. Le dossier nécessaire à l'inscription doit comporter : une photo d'identité, un extrait d'acte de naissance ou une photocopie recto verso de la carte d'identité ou du passeport, une photocopie d'un justificatif de domicile (ou de cabinet pour les libéraux) de moins de 3 mois et une photocopie de l'attestation de réussite au diplôme d'État.

Un questionnaire ainsi qu'une attestation sur l'Honneur que l'intéressé n'est pas sous le coup d'une procédure judiciaire devront également être rendus.

L'inscription à l'Ordre s'accompagne d'une cotisation obligatoire annuelle (7).

D'autre part, le kinésithérapeute devra faire parvenir au C.D.O. du lieu de résidence professionnelle le ou les contrats —qu'ils soient dans la branche libérale ou salariée— signés ainsi qu'une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle ou R.C.P.

### 2.2 Les agences régionales de santé (A.R.S.)

Les A.R.S. sont créées par la Loi Bachelot H.P.S.T. (Hôpital, Patients, Santé, Territoire) de 2009 (8), ces agences régionales peuvent être considérées comme de véritables préfectures de santé, elles mettent en œuvre les politiques gouvernementales de la santé publique au niveau régional et ont un pouvoir sur l'organisation des soins sur leurs régions.

Il convient donc de faire enregistrer son diplôme auprès de l'agence régionale de santé du département de son adresse professionnelle afin d'y obtenir son numéro ADELI (cf carte des A.R.S.)(6) . Pour cela il suffit de se présenter à l'A.R.S. concernée muni(e) d'une attestation d'inscription à l'ordre remise précédemment.

Le numéro ADELI est attribué à tous les praticiens de santé salariés ou libéraux et sert de numéro de référence. Il permet d'être enregistré dans le répertoire ADELI afin de gérer les listes départementales de professions réglementées par le code de la santé publique.

Être enregistré au répertoire ADELI permet, pour un M.K. libéral, de se voir attribuer la C.P.S (Carte Professionnelle de Santé) qui permet pour les praticiens libéraux du secteur de la santé la télétransmission des feuilles de soins, pour les professionnels l'accès au réseau santé-social ainsi que la lecture des cartes Vitale des patients.

Les nouveaux kinésithérapeutes exerçant en tant que salariés n'ont plus d'autres démarches à suivre et peuvent donc commencer leur vie professionnelle dans des structures hospitalières, centres de rééducation, ou autres structures de santé, publiques ou privées.

### 2.3 L'assurance maladie (C.P.A.M.)

La C.P.A.M. permet d'être inscrit au Registre des Professionnels de Santé, de se faire remettre des feuilles de soins, d'obtenir la validation de la carte de professionnel de santé C.P.S. et enfin l'affiliation à la sécurité à titre personnel et donc une couverture médicale.

L'inscription doit se faire le plus rapidement possible car le dossier est traité en un mois et demi environ.

### 2.4 La responsabilité civile professionnelle (R.C.P.)

Depuis la Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 (9) relative à la qualité du système de santé et aux droits des malades, il est obligatoire (10) de contracter une assurance Responsabilité Civile Professionnelle auprès d'assureurs des professionnels de santé.

### 2.5 Les unions régionales des professions de santé (U.R.P.S.)

L'U.R.P.S. des Masseurs-Kinésithérapeutes a été créée par un décret paru au Journal Officiel en Juin 2010(11) afin d'être l'interlocuteur des A.R.S. Les Unions Régionales des Professions de Santé participent notamment à l'organisation de l'offre de santé régionale, analysent les besoins de santé et de l'offre de soins et transmettent le « zonage » régional établi par l'A.R.S. en définissant les zones « sur » ou « sous dotées ». Elles ont pour but concret de préparer et mettre en œuvre les projets régionaux de santé comme la mise en place du D.P.C. ou d'organiser des journées d'action dans le domaine des soins par exemple. Il est donc nécessaire de contacter l'U.R.P.S. de sa région avant de s'installer.

### 2.6 Les associations de gestion agréées (A.G.A.)

Ces associations sont des organismes Loi 1901, agréées par l'administration fiscale (12), et destinées à aider les professions libérales dans la gestion comptable et fiscale de leur activité. Elles permettent :

- Une minoration de 25% du bénéfice imposable, afin d'inciter les professionnels à déclarer la totalité de leurs revenus.
- une réduction d'impôts,
- une dispense de pénalités.

Elles font office de « gage de bonne foi » sur le plan comptable vis-à-vis de l'administration fiscale. Ces A.G.A. ont également un rôle dans la formation des professionnels libéraux. L'adhésion n'y est pas obligatoire mais fortement conseillée.

D'autres inscriptions comme celles à la C.A.R.P.I.M.K.O. (Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs Kinésithérapeutes, Pédiatres Podologues,

Orthophonistes et Orthoptistes) et à l'U.R.S.S.A.F. (Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales), qui occupent la majeure partie des charges sociales d'un M.K., ont un caractère obligatoire (13).

### 3. L'EXERCICE LIBERAL

Selon l'étude statistique de la D.R.E.E.S. « Les professions de santé au 1er Janvier 2014 » (2), La France Métropolitaine compte 78061 Masseurs-Kinésithérapeutes et 2618 dans les DOM avec une parité Homme/Femme quasi parfaite (49,6% de Femmes). Avec 79% de kinésithérapeutes libéraux, l'exercice libéral est le mode de loin le plus représenté dans la profession. La tranche des M.K. de moins de 25 ans, qui nous intéresse dans l'étude, représente 4151 MK pour 3426 libéraux (82,5%).

La Lorraine ne déroge pas à la règle avec 2227 M.K. répartis dans ses 4 départements (51,5% de femmes) dont 73,2% de libéraux au 1er Janvier 2014. La région présente une densité légèrement inférieure à la moyenne nationale avec 95 M.K. pour 100 000 habitants contre 123 M.K. pour 100 000 habitants en France. Elle compte 6,6% de M.K. de moins de 25 ans (5,3% en France).

Exercer en libéral peut se faire sous différentes formes aussi bien en individuel qu'en association. Nous allons surtout décrire les modes d'exercice individuel pour ne présenter que brièvement le travail en association.

#### 3.1 Les différentes formes d'exercice libéral

##### 3.1.1 L'installation

Le M.K. exerce seul dans son propre local, acheté ou loué. Il peut se faire remplacer, travailler avec des collaborateurs libéraux et embaucher du personnel.

Il doit donc créer sa propre patientèle ou acheter en partie ou en totalité celle d'un confrère en

signant un contrat de cession, devant être enregistré à la recette des impôts. Cette patientèle est cessible en fin d'activité. C'est donc la forme d'exercice la plus répandue.

### 3.1.2 Le Remplacement

C'est la forme d'exercice la plus fréquente chez les jeunes diplômés souhaitant exercer en libéral. Elle consiste à remplacer un confrère installé contraint de s'absenter (maladie, vacances...).

Selon l'article R4321-107 du Code de la Santé Publique (14) : « *Le remplacé s'engage à cesser toute activité de soin pendant la durée du remplacement sauf accord préalable du Conseil Départemental de l'Ordre.* »

L'accord se fait par un contrat obligatoire de remplacement (ANNEXE II) signé par les deux parties qui prévoit :

- la durée du remplacement,
- le pourcentage convenu de rétrocession,
- une clause de non concurrence...

Le remplaçant utilise alors les feuilles de soins du remplacé en précisant son nom et la mention « remplaçant ». C'est donc le « remplacé » qui perçoit les honoraires et qui reverse ensuite à son remplaçant une rétrocession dont le pourcentage est fixé par le contrat de remplacement (de l'ordre de 70 % en général). Comme tout titulaire de revenus non commerciaux, le remplaçant doit souscrire une déclaration n°2035 (ANNEXE V).

### 3.1.3 L'exercice en clinique

Le M.K. exerce au sein d'une clinique en tant que libéral. Il peut donner des soins au lit du malade sans avoir son cabinet à la clinique, en rétrocédant un pourcentage de ses honoraires défini par avance. Par ailleurs, le M.K. peut également avoir son cabinet au sein de la clinique et doit reverser un pourcentage d'honoraires correspondant au loyer et à divers services tels que le secrétariat, l'accueil etc....

La dernière option consiste à signer un contrat prévoyant une redevance provisionnelle mensuelle avec régularisations trimestrielles ou annuelles à déterminer. Dans tous les cas, le titulaire est imposé au titre des bénéficiaires non commerciaux et est tenu d'établir une déclaration 2035. Il déduira de ses honoraires ses propres charges et la redevance versée à la clinique.

#### 3.1.4 La collaboration

Exercer en tant qu'assistant collaborateur libéral consiste à pratiquer pour son propre compte dans les locaux aux côtés du kinésithérapeute titulaire. Ce dernier met à la disposition de l'assistant libéral les moyens d'exercice nécessaires à sa pratique professionnelle (locaux, matériel etc...) et lui concède l'exploitation d'une partie de sa clientèle moyennant une redevance fixée en pourcentage du chiffre d'affaires réalisé par le collaborateur.

Un contrat est obligatoirement signé entre les parties. Il y est toujours stipulé une clause de non-installation future dans un périmètre et une durée définis.

Le collaborateur travaille avec ses propres feuilles de soins et établit également sa propre déclaration fiscale.

Ces contrats types sont édités par l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes et doivent être obligatoirement validés par le Conseil Départemental de l'Ordre(15).

#### 3.1.5 L'exercice en association

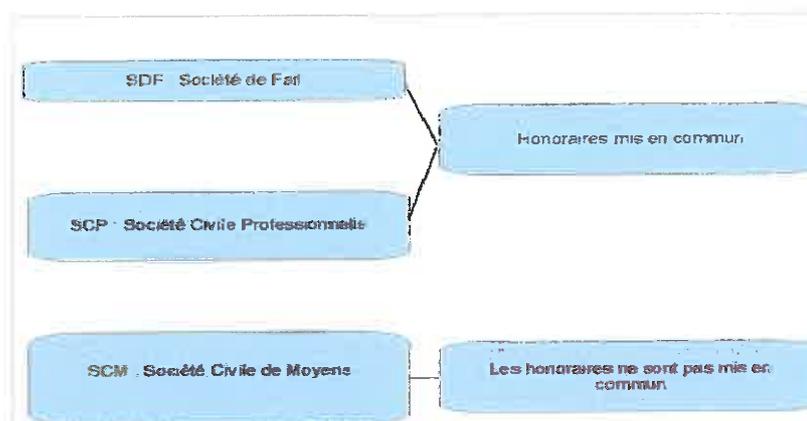


Figure 1: L'exercice en association

Les différents types d'association entre professionnels libéraux n'étant pas le sujet principal de notre mémoire, nous nous contentons de citer simplement les 3 formes d'exercice les plus répandues : la société de fait (S.D.F.), la société civile professionnelle (S.C.P.)(16) et la société civile de moyens (S.C.M.)(15). La différence entre les trois se fonde sur la mise en commun ou non des honoraires de chacun des associés.

### 3.2 Le cabinet du M.K.

#### 3.2.1 Les normes

Le cabinet d'un M.K. libéral fait partie des cabinets médicaux et paramédicaux qui sont des établissements sanitaires recevant du public classé en 5ème catégorie de type U (articles R123-18 et R123-19 du Code de la Construction et de l'Habitation) (17) (18). Ces établissements sont soumis à des règles relatives :

- à la sécurité incendie,
- aux installations électriques,
- à l'accès aux personnes handicapées,
- aux risques liés à l'amiante, aux risques naturels et technologiques,
- aux aires de stationnement.

### 3.2.2 L'accessibilité

La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, stipule par son article L. 111-7-3 (19) :

« Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique [...] »

Le cabinet d'un M.K. doit donc répondre à des normes définies par cette loi (largeur de portes, plan incliné par exemple...). Tout manquement peut être considéré comme de la discrimination envers le handicap de la personne, délit pénal passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 75 000 euros et de 5 ans d'emprisonnement (article 225-1 du Code pénal) (20). La date limite de l'application de ces peines pour les E.R.P. (établissements recevant du public), souvent repoussée, est aujourd'hui fixée au 27 septembre 2015.(art 111-19-47 code de construction) (21).

### 3.2.3 Le local

Le local professionnel peut être loué ou acheté. Si le M.K. devient propriétaire des murs de son cabinet, il peut être intéressant, lors de l'achat, de créer une S.C.I. (Société Civile Immobilière). Cette dernière emprunte à la banque pour l'achat du local. La S.C.I. loue le local professionnel au kinésithérapeute ce qui permet ainsi de rembourser en partie ou totalement les mensualités du prêt auprès de la banque. Si le M.K. emprunte directement à la banque, il ne pourra déduire que les intérêts de son emprunt.

### 3.2.4 Le matériel

Le matériel professionnel peut être acquis de trois façons différentes :

- Le M.K. peut acheter son matériel comptant et doit déduire les amortissements du bien sur 5 ou 10 ans selon le type de matériel (tableau des amortissements).

*Exemple : Pour l'achat de matériel électrique comme une table de massage électrique, la durée d'amortissement est de 5 ans avec un taux linéaire de 20%.*

- Le M.K. peut souscrire un emprunt à la banque pour acquérir du matériel, ainsi, il peut déduire les intérêts d'emprunt de son bénéfice.

Il est donc plus intéressant fiscalement d'obtenir du matériel par un emprunt plutôt que de l'acheter comptant car les déductions sur le bénéfice imposable sont plus importantes.

- Le leasing (ou crédit-bail) : « Contrat par lequel un établissement financier met à la disposition d'un client un bien d'équipement contre paiement d'un loyer. A la fin du contrat le client a le choix entre restituer le bien ou l'acquérir afin d'en devenir propriétaire pour un montant défini au moment de la conclusion du contrat » (22). Fiscalement, le M.K. déduit la totalité de la mensualité.

### 3.2.5 Le compte professionnel

#### 3.2.5.1 Les recettes

Les recettes d'un cabinet libéral sont composées des honoraires perçus pour les actes pratiqués. Selon une étude menée par l'U.N.A.S.A. (Union nationale des Associations Agréées) sur 10492 déclarations 2035 de kinésithérapeutes libéraux en 2013 (ANNEXE III), le montant net des recettes s'élève en moyenne à 84386 euros sur une année.

Les autres gains que peut percevoir un M.K. dans l'exercice de ses fonctions sont les honoraires perçus par un éventuel remplaçant ou la redevance d'un collaborateur. Il est important de rappeler que le M.K. ne peut utiliser son cabinet à des fins commerciales et lucratives (23).

### 3.2.5.2 Les dépenses

Nous décrivons ici les différentes dépenses auxquels un M.K. libéral doit faire face dans sa pratique en nous reportant sur la même étude de l'U.N.A.S.A. de 2013.

Les « Charges externes » représentent plus de 40% du montant net des recettes du M.K. Elles se composent ainsi :

- des charges sociales personnelles (14,1% du montant net des recettes) comme la C.A.R.P.I.M.K.O. et l'U.R.S.S.A.F.,
- le loyers et les charges locatives (chauffage, électricité ...) avec une part de 7%
- les frais de déplacement qui représentent 6,5%.

On y trouve également les diverses locations pour du matériel, les honoraires éventuellement rétrocédés, les primes d'assurance, les autres TFSE (Travaux, Fournitures et Services Extérieurs), les frais de réception, les fournitures de bureau et autres frais divers de gestion. Les Contributions Sociales Générales (C.S.G.) déductibles et les autres impôts comme ceux sur le revenu (...) représentent 4,2% du montant net des recettes du M.K. en 2013.

### 3.2.5.3 Les bénéfices

Ils sont constitués par la différence entre le montant net des recettes amputé de toutes les dépenses diverses. Selon l'étude de l'U.N.A.S.A. en 2013, il est de 44 098 euros soit 52,3%. C'est sur ce bénéfice comptable que le MK sera imposé.

Par rapport à l'étude de l'U.N.A.S.A. de 2012 (ANNEXE IV), nous constatons que sur l'ensemble des adhérents sondés, le montant net des recettes (+3,4%), les charges de personnel (+7,4%), les impôts et taxes (+4,5%), les charges externes (+4,4%) ainsi que le bénéfice total (+3,1%) ont tous augmenté.

### 3.2.5.4 Le régime d'imposition des M.K.

Selon l'article 92 du Code Général des Impôts (24) :

« Sont considérés comme provenant de l'exercice d'une profession non commerciale ou comme revenus assimilés aux bénéfices non commerciaux, les bénéfices des professions libérales [...] ».

Le micro B.N.C. (Bénéfice Non Commerciaux) s'applique uniquement lorsque le chiffre d'affaire est inférieur à un plafond de 32 900 euros. Toutefois, le micro B.N.C. reste applicable les deux premières années de dépassement (25) mais cette tolérance ne s'applique pas lors de la première année d'activité.

La déclaration contrôlée (26) s'applique lorsque les recettes sont supérieures au plafond avec application du prorata temporis la première et la dernière année d'activité. Les contribuables qui réalisent ou perçoivent des bénéfices non commerciaux sont obligatoirement soumis au régime de la déclaration contrôlée lorsqu'ils ne peuvent pas bénéficier du régime défini à l'article 102 ter 3 (Micro B.N.C.).

« Les imprimés n° 2035 [...] sont à utiliser par toutes les personnes, sociétés ou groupements non soumis à l'impôt sur les sociétés qui perçoivent des revenus non commerciaux et qui sont placés sous le régime de la déclaration contrôlée ». (ANNEXE V)

La feuille d'impôts 2035 concerne donc tous les M.K. libéraux exerçant pour leur propre compte.

### 3.2.6 La télétransmission

La télétransmission, selon le Journal Officiel de la République Française paru au 16 Mai 2007 (27), est une obligation conventionnelle :

*« Afin de préserver le caractère universel, obligatoire et solidaire de l'assurance maladie auquel elles sont attachées, les parties signataires entendent contribuer, chacune pour leur part, à la qualité des soins et au bon usage des ressources qui lui sont consacrées par la collectivité. »*

Des aides pérennes à la maintenance existent lorsque « la part d'activité transmise correspond à au moins 70% ».

Pour ce faire, il est primordial de choisir son logiciel de gestion de cabinet. Il donne la possibilité de gérer la télétransmission, les facturations et les remboursements, ainsi que la prise de rendez-vous, la comptabilité, etc...

Plusieurs logiciels sont disponibles sur le marché mais celui choisi doit être agréé SESAM-Vitale.

Le logiciel permet d'adresser à la Caisse de Sécurité Sociale du patient les feuilles de soins électroniques (ce dernier reçoit alors ses remboursements sous 6 jours), et permet également au praticien d'être payé par la Caisse pour les accidents de travail, les affections longue durée (A.L.D.) et les personnes prises en charges à 100% dans les mêmes délais.

## 4. METHODOLOGIE

### 4.1 Introduction

Après la rencontre avec de jeunes diplômé(e)s, des professionnels libéraux plus expérimentés et la visite de cabinets, nous nous sommes interrogé sur les démarches à suivre pour aboutir à un cabinet fonctionnel dans les règles mais surtout sur les difficultés rencontrées par les jeunes praticiens pour y parvenir. Nous avons délibérément choisi de mener notre étude sur cette population en raison de sa propension à connaître ces éventuels problèmes. Une fois cette population identifiée, nous nous sommes ensuite concentré sur les nouveaux M.K. diplômés de l'I.F.M.K. de Nancy. Puis, nous avons entrepris une recherche bibliographique sur ce thème tout en sollicitant des professionnels et en participant à des réunions d'information concernant cette thématique.

### 4.2 Recherche bibliographique

Notre recherche bibliographique s'est concentrée dans un premier temps sur les différents sites internet mentionnant la marche à suivre une fois le diplôme obtenu : [www.ordremk.fr](http://www.ordremk.fr), [www.ffmkr.com](http://www.ffmkr.com), [www.fnek.fr](http://www.fnek.fr) qui nous ont permis de mieux connaître les

dispositions à prendre pour exercer dans la légalité. Ces recherches nous ont rapidement mené sur la base de données de la législation française grâce au site [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr) qui nous a permis de consulter les textes de lois relatifs à l'inscription et à l'installation en libéral. Les principales bases de données ont également été interrogées telles que : la base de données de la Haute Autorité de Santé, kinédoc, rééDoc, Elsevier Masson (E.M.) premium et consulte. Enfin, certains éléments relatifs à l'installation en libéral ont été tirés de revues professionnelles et de guides s'adressant aux jeunes M.K. Les mots clés utilisés pour notre recherche sont : « kinésithérapeute libéral », « installation », « cabinet libéral » et en anglais : « physiotherapist », « private practice », ces mots clés ayant été combinés afin d'élargir le champ de recherche. Nous avons également visité de nombreux sites internet de référence dont les plus représentatifs sont les suivants : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr), [www.urpsmk.fr](http://www.urpsmk.fr), [www.ars.lorraine.sante.fr](http://www.ars.lorraine.sante.fr), [www.unasa.fr](http://www.unasa.fr).

### 4.3 Références

La plupart des références sur lesquels nous nous sommes appuyé afin d'organiser notre étude sont des textes de lois tirés de journaux officiels et du site [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr). Des éléments ont également été tirés de revues, de guides ou de cours à l'adresse d'étudiants en kinésithérapie. Des enquêtes statistiques, comme celles réalisées par la D.R.E.E.S. (2) par exemple, nous ont également permis de chiffrer nos affirmations.

### 4.4 Le questionnaire

#### 4.4.1 Son élaboration

Notre questionnaire (ANNEXE I) a été conçu sur plusieurs mois par nos soins ; nous nous sommes appuyé sur les conseils donnés par différentes personnes (professionnels libéraux, autres étudiants). Le choix de ce type d'enquête s'explique par le besoin d'interroger de jeunes D.E. sur leurs débuts professionnels.

L'étude repose sur une série de questions concernant les difficultés rencontrées par les jeunes diplômés M.K. lors de leurs premiers pas dans le monde libéral :

- Qui sont les jeunes diplômés de l'I.F.M.K. de Nancy ?
- Ont-ils des appréhensions concernant l'exercice libéral ?
- Comment ont-ils financé leurs projets ?
- Selon quelles modalités travaillent-ils ?
- Sont-ils en phase avec les diverses réglementations relatives à ce type d'exercice ?

#### 4.4.2 Sa composition

Notre questionnaire se présente sous la forme « Google Forms ». Ce format est retenu pour sa simplicité de réalisation et d'envoi. De plus, ce logiciel intègre toutes les réponses directement sur un tableur ce qui facilite le traitement de ces réponses. La version définitive du questionnaire comporte 26 questions qui se répartissent de la manière suivante :

- 4 questions portent sur le profil du M.K. interrogé
- 6 sur leur parcours professionnel
- 5 sur les domaines qui ont pu s'avérer difficiles à appréhender une fois le D.E. obtenu
- 11 sur le quotidien dans l'exercice libéral.

#### 4.4.3 Son mode de diffusion

Afin d'obtenir le plus grand nombre possible de réponses, nous décidons d'interroger les anciens étudiants des trois dernières promotions diplômées de l'I.F.M.K. de Nancy. Pour des raisons de confidentialité, nous n'avons pu nous procurer leurs adresses mails, c'est donc le directeur de l'I.F.M.K. qui s'est personnellement chargé de sa diffusion via l'Institut. La durée en ligne du formulaire est de deux semaines (du 17 Mars au 2 Avril 2015). Nous nous sommes ensuite focalisé sur le traitement des données, les réponses après cette période n'ont donc plus été prises en compte. Afin d'augmenter notre nombre de réponses, une relance via un réseau social regroupant les anciens élèves de l'I.F.M.K. de Nancy a été nécessaire à la fin

de la première semaine.

#### 4.4.4 Sa mise en test

Notre questionnaire, après de multiples remaniements, a été transmis à 10 M.K. diplômés en 2014 inclus dans l'étude afin de valider sa compréhension et son bon fonctionnement. Cette démarche nous permet de supprimer certaines questions, d'en ajouter d'autres et de préciser certains points.

#### 4.5 La population

Nous choisissons comme population de référence les M.K. diplômés de l'I.F.M.K. de Nancy ayant fait leurs premiers pas dans l'exercice libéral ces trois dernières années afin de saisir au mieux leurs expériences récentes. Nous décidons donc d'interroger les 240 M.K. diplômés à l'I.F.M.K. de Nancy en 2012, 2013 et 2014 sans nous soucier de leur orientation ou leur lieu d'exercice.

#### 4.6 L'échantillon

Plusieurs semaines après l'envoi du questionnaire, nous obtenons 75 réponses. Après vérification, nous nous devons d'écarter une personne n'en faisant pas partie. L'échantillon étudié comporte donc 74 M.K. diplômés de l'I.F.M.K. de Nancy. Aucun critère d'exclusion n'est retenu.

#### 4.7 La saisie et l'exploitation des données

Les M.K. interrogés reçoivent le questionnaire via leur boîte de messagerie et peuvent répondre directement sur celle-ci. Les réponses reçues au cours de la mise en ligne du questionnaire sont directement répertoriées sur un tableur sous format Excel qui nous permet le traitement statistique et descriptif des données. Les réponses sont récoltées du 17 Mars

2015 au 3 Avril 2015 avec un pic d'arrivée les 4 premiers jours.

## 5. RESULTATS

### 5.1 Les caractéristiques de l'échantillon

Sur un échantillon de 240 M.K. diplômés à l'I.F.M.K. de Nancy, 74 répondent au questionnaire soit un taux de réponse de 30,8%.

La répartition hommes/femmes de notre échantillon est de 66,2% de femmes pour 33,8% d'hommes ce qui tend à confirmer la tendance à une féminisation de la profession : « la part des femmes en exercice est plus forte parmi les praticiens les plus jeunes ». (féminisation) (profession de santé et pratique).

La répartition par promotion est assez homogène et se répartit ainsi :

- 22 M.K. sont diplômés en 2012 soit 29,7%,
- 23 sont diplômés en 2013 (31,1%)
- 29 sont diplômés en 2014 (39,2%).

L'âge d'obtention moyen du D.E. est de 23,6 ans pour un écart-type de 2,8 ans avec un minima de 21 ans et un maximum de 38 ans.

Concernant les choix de carrière avant le diplôme, les résultats nous montrent que 38% des étudiants souhaitent s'orienter vers une carrière exclusivement libérale, 28% pensent exercer dans les deux formes d'exercice, 28% avouent ne pas savoir, alors que seulement 4% souhaitent n'exercer qu'en tant que salarié.

La majorité reconnaît toutefois des appréhensions dans différents domaines avant le début de l'exercice :

- 62 reconnaissent appréhender les démarches administratives,
- 56 la comptabilité,
- 55 les modalités relatives à la fiscalité,
- 31 l'informatique.

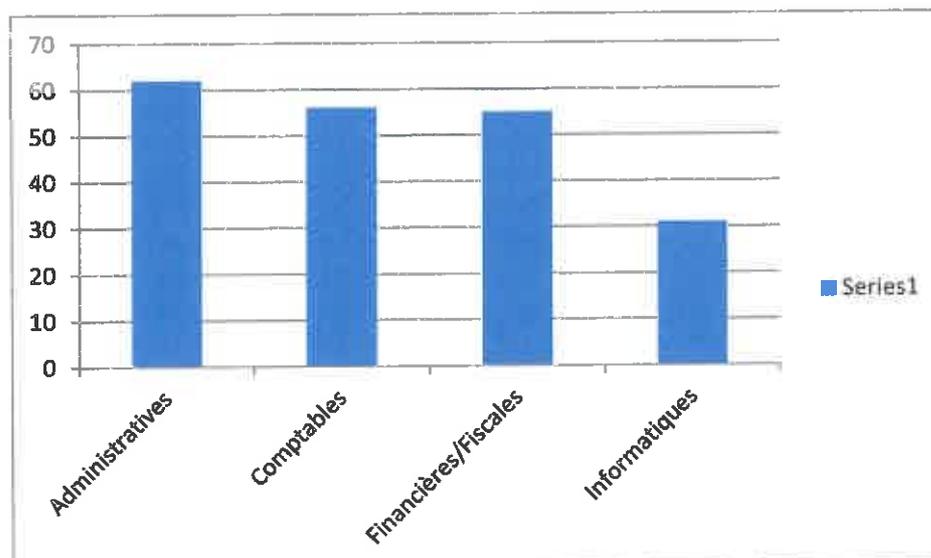


Figure 2: Les appréhensions avant le diplôme

Ces appréhensions n'affectent pas leur choix de carrière. Seuls 18% avouent que celles-ci ont influencé leur orientation.

Afin d'accompagner les jeunes diplômés dans leurs débuts professionnels, des organismes comme la F.N.E.K. (4) proposent des guides relatant la conduite à tenir une fois le D.E. obtenu ainsi que les modalités de l'exercice. Seuls 20 personnes (26,3%) estiment que ce genre de livret les a aidé dans leurs débuts alors que 27 n'en connaissaient pas l'existence soit 35,5% des interrogés. Certains estiment que ces livrets ne reflètent pas la réalité de l'exercice.

## 5.2 Les débuts en libéral

La statistique majeure de notre étude démontre que la totalité des diplômés sondés travaillent, ou ont déjà travaillé en tant que M.K. libéral, de même pour ceux issus de la promotion 2014 après moins d'un an de pratique (100%).

Les nouveaux diplômés obtiennent leur premier emploi majoritairement (46%) en consultant les agences d'intérim ou les petites annonces. D'autres l'ont trouvé par leur entourage personnel (26%) ou par un réseau de contact créé lors de leurs stages (28%).

80% des interrogés s'estiment satisfait de leur premier poste.

Ce premier emploi est un remplacement de confrère pour la majorité des cas avec 67,5% de

l'échantillon. Les autres options comme l'assistantat (25%) ou le contrat de salarié (5%) s'avèrent minoritaires. Parmi les 74 M.K. ayant répondu, seul un a créé son cabinet pour exercer à son propre compte.

### 5.3 Le libéral et les jeunes diplômés M.K.

Concernant les difficultés rencontrées encore aujourd'hui par les M.K., il s'agit de différencier les réponses en séparant les promotions ce qui nous indique le graphique suivant :

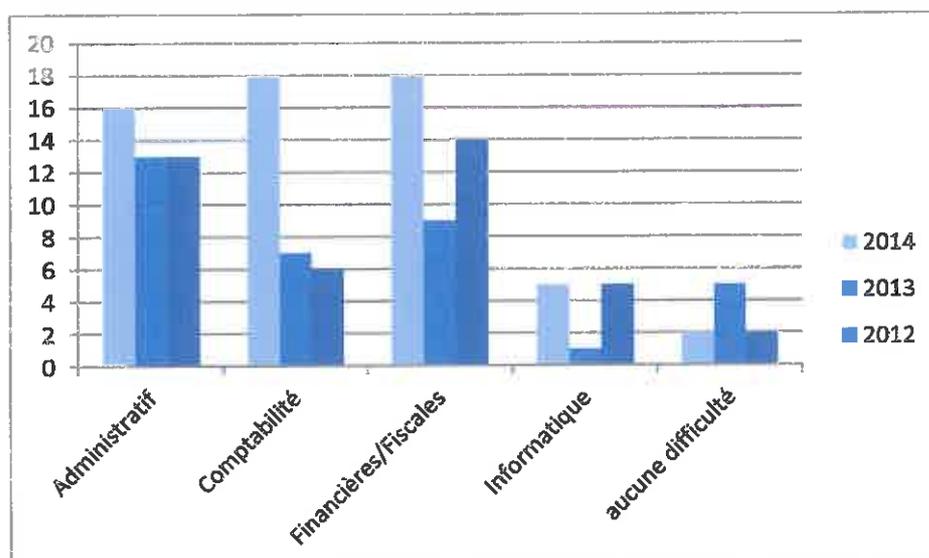


Figure 3: Les difficultés aujourd'hui

Nous pouvons retenir que parmi les 74 diplômés interrogés, seuls 9 (12%) n'estiment ne plus rencontrer de difficultés dans leur exercice.

L'adhésion à une A.G.A. n'est pas obligatoire mais les kinésithérapeutes sondés sont conscient des enjeux fiscaux et des avantages qu'elles apportent car 72 (94,7%) sont affiliés à un organisme de gestion agréé. Leur comptabilité est gérée principalement par eux-mêmes (37,8%) puis vérifiée par un expert-comptable issu d'une A.G.A.

### Tableau des charges des premières années d'exercice

Activités conventionnées	ORGANISME	CALENDRIER	COTISATIONS 1 <sup>ère</sup> ANNÉE	COTISATIONS 2 <sup>ème</sup> ANNÉE (*)	COTISATIONS 3 <sup>ème</sup> ANNÉE et suivantes (*)
Allocations Familiales	URSSAF	Dans les 90 premiers jours d'activité	775 €	532 €	Calculées sur la base des revenus N-2 (1 <sup>ère</sup> année)
C.S.G			535 €	700 €	
C.R.D.S			36 €	51 €	
Contribution à la formation professionnelle 0,25 % de la PASS (0,25 % de 0, en 2014)		15 février	24 €	0,25 % du PASS	0,25 % du PASS
Assurances maladie conventionnées 0,11 % des revenus forfaitaires 25		1 mai	12 516 € X 0,11 % = 14 €	18 774 € X 0,11 % = 21 €	Revenus (**) de N-2 X 0,11 %
Caisse de prévoyance et de retraite	CARPIMCO	30 juin	2 967 €	3 275 €	Calculée sur le revenu (**) de N-1 (forfait + cotisation déductible)

(\*) Ces cotisations sont provisionnelles. Elles seront complétées par la régularisation des cotisations provisionnelles de l'année N-1 calculées sur le bénéfice réel en N-1.

(\*\*) le revenu correspond au BNC augmenté des Charges sociales facultatives déductibles (Madelin par exemple)

#### Tableau 1 : Les charges prévisionnelles

Les charges prévisionnelles issues du tableau 1 ci-dessus, réalisé par l'A.G.A.K.A.M. et la F.F.M.K.R. et présenté au Salon de la Rééducation en 2014, nous montrent une augmentation des cotisations progressives de la 1ère jusqu'à la 3ème année d'exercice.

Globalement, les sondés anticipent cette augmentation des charges sociales mais 6% des personnes ayant répondu (67 réponses) à la question : « Sur le plan fiscal, aviez-vous anticipé l'augmentation des charges lors de votre 2ème année d'exercice ? » avouent ne pas avoir prévu cette première hausse et 6% également (pour 64 réponses) reconnaissent ne pas prévoir la deuxième hausse pour la question : « Sur le plan fiscal, aviez-vous anticipé l'augmentation des charges lors de votre 3ème année d'exercice ? ».

Pour compléter cette analyse, nous constatons que 25 (53%) professionnels interrogés travaillent en milieu rural et 22 (47%) en milieu urbain (47 réponses à la question 21 portant sur le lieu d'installation).

Enfin, 45 personnes (parmi 71 réponses), soit 64,8% ont souscrit une assurance vie/ retraite autre que celle de la C.A.R.P.I.M.K.O.

## 5.4 L'installation

Parmi les 74 kinésithérapeutes ayant répondu à ce questionnaire, 5 sont actuellement installés en cabinet libéral et exercent pour leur propre compte, dont 1 dès l'obtention du D.E. :

- 4 de ces M.K. sont locataires de leur local et 1 seul en est le propriétaire.
- 3 ont dû souscrire un prêt bancaire pour financer leur projet tandis que 2 ont utilisé leurs fonds propres.
- Pour l'acquisition du matériel, 2 ont contracté un emprunt bancaire, 2 se sont servis sur leurs fonds propres et 1 seul a opté pour le leasing.
- Les moyens retenus pour créer sa patientèle sont : « Entourage personnel/Recommandations/Connaissances » et « Rencontre de médecins/chirurgiens du secteur ».

Concernant la patientèle, 2 M.K. (sur 9 réponses) se sont fixés un objectif en nombre de patients vis à vis de leur charges prévisionnelles.

## 6.DISCUSSION

### 6.1 L'échantillon

L'échantillonnage de notre enquête ne repose sur aucun protocole particulier, notre choix s'est porté sur une sélection exhaustive des 3 dernières promotions diplômées de l'I.F.M.K. de Nancy afin de :

- récolter un maximum de réponses,
- inclure uniquement des jeunes diplômés ayant fait leurs premiers pas dans l'exercice libéral.

Le secrétariat de l'école ne conservant que les coordonnées des 3 dernières promotions diplômées, nous ne pouvons étendre nos échantillons à la période antérieure à 2012.

La décision de ne s'intéresser qu'aux anciens étudiants de l'I.F.M.K. de Nancy repose sur des choix personnels et pratiques, de par la proximité avec l'école et la connaissance de nombreux

diplômés nancéiens.

Cependant, lorsque nous comparons nos données à celles établies à l'échelle régionale par la D.R.E.E.S., nous ne pouvons pas considérer que notre échantillon est représentatif. En effet, il ne concerne que de jeunes M.K. ayant obtenu leur D.E. en Lorraine. De plus, nous ne demandons pas aux intéressés leur lieu d'exercice, le but n'étant pas d'établir un échantillonnage représentatif de la population de kinésithérapeutes, nationale ou lorraine, mais d'interroger des jeunes diplômés sur leur parcours quel que soient leur âge ou leur lieu de pratique. Or, il est évident que tous les diplômés de l'école de Nancy n'exercent pas en Lorraine.

## 6.2 L'enquête

Nous retenons comme mode opératoire l'envoi par e-mail du questionnaire. Le faible taux de réponses (30%) ne nous conforte pas dans ce choix. Le questionnaire est envoyé par voie électronique, il nous est impossible de connaître les raisons pour lesquelles la majorité des jeunes diplômés interrogés n'ont pas répondu (changement d'adresse mail, manque de temps etc...). Plusieurs retours d'expérience et d'enquêtes interrogeant des professionnels libéraux menées au cours des dernières années nous prouvent que l'enquête téléphonique est plus efficace. Pour ce même type d'étude et dans le cadre de son mémoire, un étudiant avec cette méthodologie obtient un taux de réponses de 94,9% (28). Le choix de notre mode d'enquête permet néanmoins aux sondés de prendre le temps, quand ils le souhaitent, de répondre aux questions posées.

Nous ne pouvons ignorer les inconvénients que peut présenter ce mode opératoire car malgré des tests préalables de compréhension, plusieurs questions ne reçoivent que peu de réponses, par manque de clarté :

- Pour les questions 14 et 15 : un amalgame est fait entre un contrat à renouveler entre un remplaçant et un remplacé (par exemple) alors que la question repose sur le renouvellement des contrats types par le Conseil de l'Ordre.
- Pour la question 17 : l'item proposé « par un expert comptable dans le cadre d'une

A.G.A. » doit correspondre au nombre de personnes affiliées à une A.G.A., or seuls 9 personnes sélectionnent cet item pour 72 personnes adhérentes à ce genre d'organisme. Le choix des questions fermées reste la meilleure solution afin que les sondés se retrouvent dans les choix proposés même si cette option peut orienter ou influencer les réponses des M.K.

### 6.3 Les limites de cette étude

La principale critique pouvant être adressée à cette étude réside dans le fait que notre problématique ne repose que sur des suppositions quant aux appréhensions recueillies auprès de plusieurs étudiants en I.F.M.K. Aucune autre enquête abordant ce thème n'apparaît sur les moteurs de recherche consultés ce qui rend difficile l'approche du sujet et la comparaison avec d'autres résultats.

### 6.4 Les résultats

#### 6.4.1 L'analyse qualitative des résultats

Plusieurs éléments retiennent notre attention et permettent d'apporter une réponse à nos interrogations de départ :

- La totalité des M.K. sondés ont tous exercé au moins une fois en libéral ce qui nous confirme que ce mode de pratique est quasiment incontournable dans la vie d'un kinésithérapeute, quelles que soient ses motivations de départ. Cette statistique nous révèle la conscience des étudiants quant à l'exercice majoritairement libéral du métier de Masseur-Kinésithérapeute. Cependant, ceci doit être interprété avec précaution car il se peut que certains M.K. ayant fait tout leur début de carrière en tant que salarié, ne s'estimant pas compris dans l'étude, ne répondent pas à ce questionnaire.
- Les appréhensions relatives aux domaines propres à l'exercice libéral telles que la comptabilité, les démarches administratives, la fiscalité ou l'informatique concernent

également tous les masseurs-kinésithérapeutes avant l'obtention de leur D.E. Cet élément nous conforte dans l'idée de les interroger sur leurs craintes préalables. Cependant, cette question ne comporte pas d'item « aucune », ce qui peut influencer le résultat.

- La propension décroissante des difficultés rencontrées dans les domaines « administratif » et « comptable » en fonction de l'ancienneté du diplôme nous montre que l'expérience acquise lors de l'exercice joue un rôle dans l'autonomie du M.K. Cette remarque ne s'applique pas pour tous les domaines.
- Nous pouvons noter également que les M.K. issus de la promotion diplômée en 2013 est la plus à l'aise dans la pratique libérale.
- Seuls 9 M.K. interrogés affirment aujourd'hui ne plus rencontrer aucune difficulté dans leur pratique ce qui prouve que l'exercice libéral reste un mode de travail relativement compliqué malgré les cours suivis en I.F.M.K. (3) (29), les différents guides s'adressant aux jeunes diplômés (4) et l'expérience acquise lors de cette pratique.

#### 6.4.2 L'installation

Notre enquête ne révèle qu'un très faible nombre de M.K. installés à leur propre compte ce qui rend difficile l'exploitation des données telles que les moyens mis en œuvre pour ce faire. Cet élément nous dévoile que l'installation en première intention n'est donc pas une option envisageable ou possible dès le début de l'exercice. Aucune tendance quant au financement du projet, l'acquisition du matériel ou encore la création de patientèle ne peut ressortir de cette étude si ce n'est justement la frilosité des jeunes diplômés à se lancer dans l'installation libérale dès le D.E. Enfin, nous ne demandons pas les raisons concrètes pour lesquelles les jeunes M.K. n'envisagent pas cette option.

#### 6.4.3 Questionnement

L'analyse des premiers pas en libéral chez le jeune M.K.D.E. nous a confronté à de nombreuses questions. Certaines d'entre elles ont pu trouver des réponses, d'autres, en

revanche persistent et certaines sont venues s'ajouter à notre problématique de départ. Ces nouvelles interrogations auraient pu étoffer notre enquête et nous allons essayer d'en dresser une liste non exhaustive :

- Est-ce que les diplômés de l'I.F.M.K. de Nancy estiment que les cours (Législation, Déontologie, Gestion) suivis durant leur formation initiale est suffisante ?
- Ont-ils effectué un de leurs 5 stages en cabinet libéral ? Est-ce que ce stage les a rassurés quant à leurs appréhensions d'étudiant ?
- Le futur passage de 3 à 4 ans de formation ainsi que les nouvelles réformes prévues pour les études de kinésithérapie vont-ils engendrer des changements sur l'approche du monde libéral pour les étudiants ?
- La demande en soin du secteur, l'aspect financier, les possibilités géographiques ou encore simplement le manque d'ambition sont-ils autant de raisons pour lesquelles un jeune diplômé ne s'installe pas en première intention ?

De plus, un rapport écrit par l'I.G.F. et l'I.G.A.S. (30) mentionne le projet de faire de la chirurgie ambulatoire une pratique majoritaire d'ici 2016 : La chirurgie ambulatoire s'avérant moins coûteuse pour les établissements de santé et donc pour l'assurance maladie. Cet élément et la proportion croissante fortement libérale du métier de kinésithérapeute en France nous pousse à nous questionner sur l'avenir du salariat tel que l'on connaît aujourd'hui.

D'autre part, la profession de kinésithérapeute dans des pays comme l'Italie ou la Roumanie (29) se décline principalement sous la forme du salariat, il peut être intéressant de chercher quels facteurs guident et animent cette différence chez nos voisins européens.

## 7.CONCLUSION

Ce travail est le fruit d'une réflexion personnelle et collective engagée depuis plusieurs mois quant à la capacité des étudiants en I.F.M.K. à assurer leur future profession dans l'exercice libéral dès l'obtention du diplôme. Ce questionnement est motivé par le grand nombre d'appréhensions que ressentent ces étudiants avant d'entamer leur carrière.

Néanmoins, la réalité du terrain nous montre que malgré ces appréhensions, l'activité libérale est devenue quasi incontournable ce qui tend à montrer que les jeunes diplômés sont globalement capables de gérer leur profession dans cette forme d'exercice et que les difficultés avouées n'empêchent pas une pratique honnête et conventionnelle.

Les modules relatifs à la législation, la déontologie et la comptabilité, dispensés par l'I.F.M.K. de Nancy et suivis parallèlement tout au long de notre formation nous montrent que les étudiants ont toutes les bases théoriques pour affronter l'exercice libéral. Cet argument est renforcé par la possibilité d'effectuer un stage en cabinet chez un masseur-kinésithérapeute libéral au cours de la 3ème année de formation.

Une étude portant sur le même sujet et réalisé à l'échelle nationale ou internationale permettrait d'établir un véritable état des lieux sur les cours dispensés dans tous les I.F.M.K. de France et sur le ressenti des étudiants M.K. quant à leur avenir en libéral.

## BIBLIOGRAPHIE

1. ROCHUT J. Métiers de la rééducation : des professionnels toujours plus nombreux. 2014 Dec 12 [cited 2015 Apr 14]; Available from: <http://www.epsilon.insee.fr:80/jspui/handle/1/24800>
2. SICART D. "Les professions de santé au 1er janvier 2014", Série Statistiques, n°189, DREES - ISSN : 1621-4358. 2014.
3. Arrêté du 5 septembre 1989 RELATIF AUX ETUDES ET AU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE.
4. Fédération Nationale des Étudiants Kinésithérapeutes. Guide du jeune masseur-kinésithérapeute diplômé d'État - Édition 2014.
5. Code de la santé publique - Article L4112-5. Code de la santé publique.
6. Code de la santé publique - Article L4321-10. Code de la santé publique.
7. Code de la santé publique - Article L4321-16. Code de la santé publique.
8. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juillet, 2009.
9. LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. 2002-303 Mar 4, 2002.
10. Code de la santé publique - Article L1142-2. Code de la santé publique.
11. Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé. 2010-585 juin, 2010.
12. Code général des impôts, annexe 2, CGI AN2. - Article 371 A. Code général des impôts, annexe 2, CGI AN2.
13. Arrêté du 22 février 1984 - Article ANNEXE ART. 1.

14. Code de la santé publique - Article R4321-107. Code de la santé publique.
15. Loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles.
16. Décret n°81-509 du 12 mai 1981 portant application à la profession de masseur-kinésithérapeute de la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles. 81-509 mai, 1981.
17. Code de la construction et de l'habitation. - Article R\*123-18. Code de la construction et de l'habitation.
18. Code de la construction et de l'habitation. - Article R\*123-19. Code de la construction et de l'habitation.
19. Code de la construction et de l'habitation. - Article L111-7-3. Code de la construction et de l'habitation.
20. Code pénal - Article 225-1. Code pénal.
21. Code de la construction et de l'habitation. - Article R111-19-47. Code de la construction et de l'habitation.
22. ASSOCIATION DE GESTION AGREE DES KINESITHERAPEUTES ET AUTRES PROFESSIONS LIBERALES - AGAKAM. MEMO à l'attention des étudiants d'I.F.M.K - Juillet 2014 - Réf: FOR-INS-006.
23. Code de la santé publique - Article R4321-67. Code de la santé publique.
24. Code général des impôts, CGI. - Article 92. Code général des impôts, CGI.
25. Code général des impôts, CGI. - Article 102 ter. Code général des impôts, CGI.
26. Code général des impôts, CGI. - Article 96. Code général des impôts, CGI.
27. Arrêté du 10 mai 2007 portant approbation de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes destinée à régir les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et les

caisses d'assurance maladie.

28. KECH G. Mémoire sur la formation continue des masseurs-kinésithérapeutes libéraux lorrains à l'heure du développement professionnel continu ou D.P.C - Chapitre 4 : Résultats - 2014 - 30 pages - p.17 - I.F.M.K de Nancy.
29. MATHARAN J, MICHEAU J, RIGAL E. Le métier de masseur-kinésithérapeute, rapport d'étude - Observatoire National des Professions de Santé (O.N.P.S), septembre 2009 - 139 pages.
30. Inspection Générale des Finances, Inspection générale des Affaires Sociales. Perspectives du développement de la chirurgie ambulatoire en France - n° 2014-M-034-02 - Juillet 2014 - 60 pages - p.1.

## **ANNEXES**

## ANNEXE I : Le Questionnaire

Bonjour,

Je m'appelle Clément Nicolas, je suis étudiant en dernière année de formation de masso-kinésithérapie à Nancy. J'ai réalisé ce questionnaire dans le cadre d'un mémoire sur « les difficultés des jeunes diplômé(e)s Masseurs-Kinésithérapeutes dans le monde libéral » dans le but d'obtenir mon diplôme d'état de Masseur Kinésithérapeute.

Il nous aidera à mieux connaître les domaines dans lesquels les jeunes libéraux rencontrent des difficultés afin de parfaire leur formation ou d'y proposer des alternatives.

Répondre à ce questionnaire vous demande environ 5min. Je vous serai reconnaissant de prendre le temps d'y répondre. Les réponses sont anonymes. La fiabilité de l'étude dépend en grande partie du nombre de retours.

Ce questionnaire est ouvert à tous et toutes les MK diplômés d'État de l'I.F.M.K. de Nancy (salarié(e) et libéral).

Merci de bien respecter les consignes !

**1) Vous êtes ?**

**2) Vous avez obtenu votre diplôme à l'âge de ?**

**3) Vous avez obtenu votre diplôme en ?**

**4) Avant le diplôme, vous souhaitiez vous orienter vers une carrière ...**

- Exclusivement libérale
- Exclusivement salariée
- Les deux
- Je ne savais pas

**5) Comment avez -vous obtenu votre premier poste ?**

- Entourage personnel
- Réseau créé par l'intermédiaire de vos stages
- Offres d'emploi (petites annonces dans une revue spécialisée, agence d'intérim, etc...)

**6) Ce premier emploi de kinésithérapeute était il vraiment celui que vous souhaitiez ?**

- Oui
- Non

**7) Il existe différents guides adressés aux étudiants Kinésithérapeutes afin de les accompagner dans leur future vie professionnelle, vous ont-ils aidés ?**

- Oui
- Non
- Je n'en connaissais pas l'existence

•  
**8) Selon vous, ces livrets reflètent ils vraiment la réalité de l'exercice ?**

- Oui
- Non

**9) Travaillez-vous, ou avez-vous déjà travaillé dans la branche libérale ? Si vous répondez non à cette question, merci de ne pas prolonger le questionnaire.**

- Oui
- Non

**10) Pour les personnes ayant travaillé, ou travaillant aujourd'hui, dans la branche libérale, avez-vous appréhendé les démarches ci dessous avant le début de votre exercice ? (Plusieurs réponses possibles)**

- Administratives
- Informatiques
- Comptables
- Financières/Fiscales

**11) Ces appréhensions ont-elles influencé votre orientation ?**

- Oui
- Non

**12) Rencontrez-vous encore aujourd'hui des difficultés dans les domaines suivants ?**

- Administratif
- Comptabilité
- Fiscalité/Finance
- Informatique
- Autre :

**13) Quel type de contrat avez-vous souscrit pour votre PREMIER EMPLOI en tant que Masseur Kinésithérapeute ?**

- Assistanat collaborateur
- Association
- Remplacement
- 1ère Installation
- C.D.D./C.D.I. en Hôpital ou Centre de Rééducation

**14) Savez-vous que les contrats relatifs à l'exercice libéral se renouvellent régulièrement ?**

- Oui
- Non

**15) Les avez-vous consulté dernièrement (il y a moins de 6 mois) ?**

- Oui
- Non

**16) Etes-vous affilié(e) à une A.G.A. (Association de Gestion Agréée) ?**

Oui

- Non

**17) Votre comptabilité est gérée par :**

- Un expert comptable dans le cadre d'une A.G.A.
- Vous même
- Un comptable

**18) Pour les M.K. ayant créé leur propre cabinet, êtes-vous locataire ou propriétaire de votre local ? Seul(e)s les M.K. ayant créé leur propre cabinet doivent répondre à cette question.**

- Locataire
- Propriétaire

**19) Pour les personnes ayant créé leur propre cabinet, comment avez-vous financé votre projet ? Seul(e)s les M.K. ayant créé leur propre cabinet doivent répondre à cette question.**

- Fonds personnels/ Aides familiales
- Prêt bancaire
- Crédit bail
- Autre :

**20) Comment avez-vous financé votre matériel ? Seul(e)s les M.K. ayant créé leur propre cabinet doivent répondre à cette question.**

- Leasing/Crédit Bail
- Emprunt "classique"
- Fonds propres/ cash
- Autre :

**21) Vous êtes installé(e) en milieu :**

- Rural
- Urbain

**22) Comment vous êtes-vous créé votre patientèle ? Seul(e)s les M.K. ayant créé leur propre cabinet doivent répondre à cette question.**

- Entourage personnel/Recommandations/Connaissances
- Rencontre de médecins/chirurgiens du secteur
- Rachat de parts lors des associations
- Rachat de parts en clinique
- Rachat de patientèle
- Autre :

**23) Vous étiez-vous fixé un objectif en nombre de patients relatif à vos frais prévisionnels ? Seul(e)s les M.K. ayant créé leur propre cabinet doivent répondre à cette question.**

- Oui

- Non

**24) Sur le plan fiscal, aviez-vous anticipé l'augmentation des charges lors de votre 2ème année d'exercice ?**

- Oui
- Non

**25) Sur le plan fiscal, aviez-vous anticipé l'augmentation des charges lors de votre 3ème année d'exercice ?**

- Oui
- Non

**26) Avez-vous souscrit une assurance vie/retraite autre que la C.A.R.P.I.M.K.O. ?**

- Oui
- Non

## ANNEXE II : Le contrat de remplacement

### CONTRAT DE REMPLACEMENT

Entre :  
M. (1) , Masseur-kinésithérapeute, exerçant sa profession depuis dans un cabinet  
sité à :  
Dont il est (3) , inscrit à l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de sous le n°  
demeurant à

Et :  
M. (2) , titulaire du diplôme d'Etat de Masseur-kinésithérapeute (ou de l'autorisation  
d'exercice), inscrit à l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de sous le n°  
demeurant à  
Qui (4)

Il a été convenu ce qui suit :

#### Article 1<sup>er</sup> : Préambule : Conformément à l'Art R4321-107 du Code de déontologie des Masseurs-kinésithérapeutes.

M. (1) désirent se faire remplacer par un confrère pendant la période durant laquelle il  
n'exercera pas lui-même à son Cabinet au raison de (5) interrompant son exercice et charge M. (2)  
qui accepte de le remplacer auprès de sa clientèle.  
Pendant la durée de ce remplacement, M. (1) tiendra donc à ses lieux et places

#### Article 2 : Durée

Le présent contrat prendra effet le : et se terminera le :

#### Article 3 : Respect des règles professionnelles

M. (2) s'engage à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice  
de la profession notamment le Code de Déontologie des Masseurs-kinésithérapeutes et à maintenir son activité  
dans les limites telles que les patients bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents,  
conformes aux données actuelles de la science.

(1) titulaire du cabinet

(2) remplaçant

(3) praticien, propriétaire ou locataire (4) praticien : exercer la même profession L ou n'exerce pas encore

(5) ses vacances, ses maladies, ses études, etc (6) ne concerne que les frais professionnels reconnus comme tels par les 2 parties.

Les parties parapheront chaque page et feront précéder leur signature en fin de contrat, de la mention  
manuscrite "Lu et Approuvé".  
Les parties parapheront, de même, à côté des ratures.

#### Article 4 : Responsabilité / Assurances

M. (2) , exerçant son art en toute indépendance, sera seul responsable des conséquences de son activité professionnelle.

M. (2) , apportera la preuve qu'il est bien titulaire d'un contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle, avant le début du remplacement.

#### Article 5 : Mise à disposition des locaux et installations

Pour les besoins d'exécution de ce présent contrat, M. (2) aura l'usage des locaux professionnels, installations et appareils de M. (1) , sans contre partie de loyer

M. (2) en fera usage, sans qu'aucun lien de contractual de location, de sous location ou de quelque occupation que ce soit comportant indemnité, ne soit créé.

M. (2) s'abstiendra de toute dégradation, comme de toute modification et changement de destination des lieux. Il ne pourra procéder à des installations de quelque nature qu'elles soient sans l'assentiment exprès de M. (1)

M. (2) devra restituer les locaux, le matériel et le mobilier professionnels dans l'état où il les aura trouvés lors du début du remplacement.

Pendant la durée du remplacement, M. (1) assurera tous les frais professionnels comme s'il exerçait dans les lieux (soit loyer, gaz, personnels, taxes, téléphone, eau, électricité, etc...) à l'exception des frais personnels à M. (2) tels que : frais de voiture, d'hébergement et nourriture, assurance maladie, vieillesse, frais aller et retour du domicile habituel au lieu de remplacement, frais de téléphone privé (6).

#### Article 6 : Obligations fiscales et sociales

Le remplacé et le remplaçant acquittent chacun les impôts et charges qui leur incombent dans le cadre du remplacement.

La taxe foncière demeure entièrement à la charge du remplacé lorsqu'il est propriétaire du local.

#### Article 7 : Perception des honoraires / Rétrocession

M. (2) percevra lui-même pour le compte de M. (1) auprès des malades, les honoraires correspondant aux actes accomplis par M. (2)

M. (2) devra justifier auprès de M. (1) l'ensemble brut des honoraires et rémunérations perçus par lui pendant son activité de remplaçant par un relevé, jour par jour, des actes effectués ou des rémunérations perçues, quels qu'en soient le montant et la forme (y compris les recettes devant être encaissées à posteriori). Il est alors convenu que sur le total des honoraires perçus le remplacement, M. (1) en reverseira (?) % à M. (2)

Les parties parapheront chaque page et feront précéder leur signature en fin de contrat, de la mention manuscrite "Lu et Approuvé".  
Les parties parapheront, de même, à côté des ratures.



### ANNEXE III : DONNÉES U.N.A.S.A. 2013



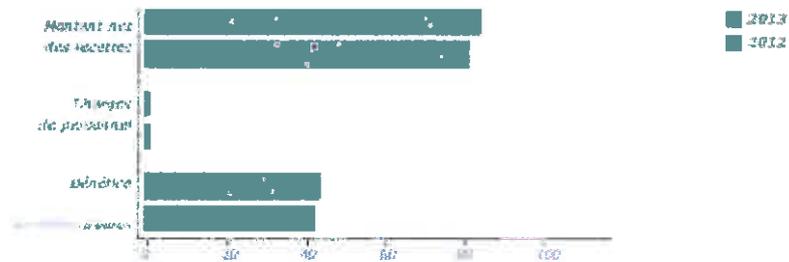
**Kinésithérapie**  
Code : 851 GAF  
Echantillon 10492  
Année 2013

Données 2013 en pourcentage	Ensemble des adhérents	1er quartile de recettes	2ème quartile de recettes	3ème quartile de recettes	4ème quartile de recettes
<b>Recettes encaissées</b>	55797 €	49054 €	72217 €	92996 €	140258 €
<b>Débours</b>	8 €	6 €	9 €	2 €	16 €
<b>Honoraires rattachés</b>	4403 €	5013 €	4377 €	3531 €	4701 €
<b>Montant net des recettes</b>	84385 €	44034 €	67830 €	89454 €	135547 €
<b>Achats</b>	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8
<b>Salaires nets</b>	1,1	0,2	0,7	0,8	1,8
<b>Charges sociales</b>	0,7	0,3	0,4	0,5	0,9
<b>Charges de personnel</b>	1,7	0,8	1,1	1,3	2,5
<b>CSG déductible</b>	3,1	3,2	3,1	3,1	3,1
<b>Autres impôts</b>	1,1	1,0	1,2	1,1	0,9
<b>Impôts et taxes</b>	4,2	4,8	4,3	4,2	4,1
<b>Loyers et charges locatives</b>	2,0	7,0	7,0	7,2	6,8
<b>Locations</b>	3,5	4,2	4,9	3,8	2,3
<b>Honoraires</b>	1,5	1,9	1,6	1,5	1,3
<b>Primes d'assurance</b>	0,0	0,9	0,7	0,6	0,5
<b>Autres TSPE</b>	0,0	3,8	3,9	4,0	4,1
<b>Frais de déplacement</b>	5,2	8,9	7,1	6,4	5,4
<b>Charges sociales personnelles</b>	10,1	17,1	14,9	14,1	12,6
<b>Frais de réception</b>	0,0	1,1	0,9	0,8	0,7
<b>Fournitures de bureau</b>	1,9	2,5	2,1	1,9	1,7
<b>Autres frais divers de gestion</b>	4,7	2,5	1,9	1,5	1,4
<b>Charges externes</b>	41,5	49,8	45,0	41,8	37,0
<b>Produits financiers</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Frais financiers</b>	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5
<b>Résultat financier</b>	-0,5	-0,6	-0,5	-0,5	-0,5
<b>Gains divers</b>	3,2	6,6	3,6	2,8	2,1
<b>Pertes diverses</b>	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
<b>Dotations aux amortissements</b>	2,0	2,1	1,8	2,0	2,0
<b>Bénéfice</b>	32,3	47,7	50,6	51,9	55,1
<b>Bénéfice comptable</b>	44098 €	20997 €	33912 €	46410 €	74490 €

Sources : UNASA

Union Nationale des Associations Agréées

**Kinésithérapeute**  
**EVOLUTION 2013/2012 EN POPULATION CONSTANTE**



Evolution 13/12 par tranche de recettes en % Echantillon: 935	Ensemble des adhérents	1er quartile de recettes	2ème quartile de recettes	3ème quartile de recettes	4ème quartile de recettes
Montant net des recettes	3,4	1,9	3,7	3,8	3,5
Charges de personnel	7,4	11,4	10,9	7,5	7,3
Impôts et taxes	4,5	9,6	5,2	4,9	2,6
Charges externes	4,4	6,7	5,0	4,3	3,6
Bénéfice	7,1	2,2	2,7	3,9	3,6

Sources : UNASA  
Union Nationale des Associations Agréées

ANNEXE IV : DONNÉES U.N.A.S.A. 2012



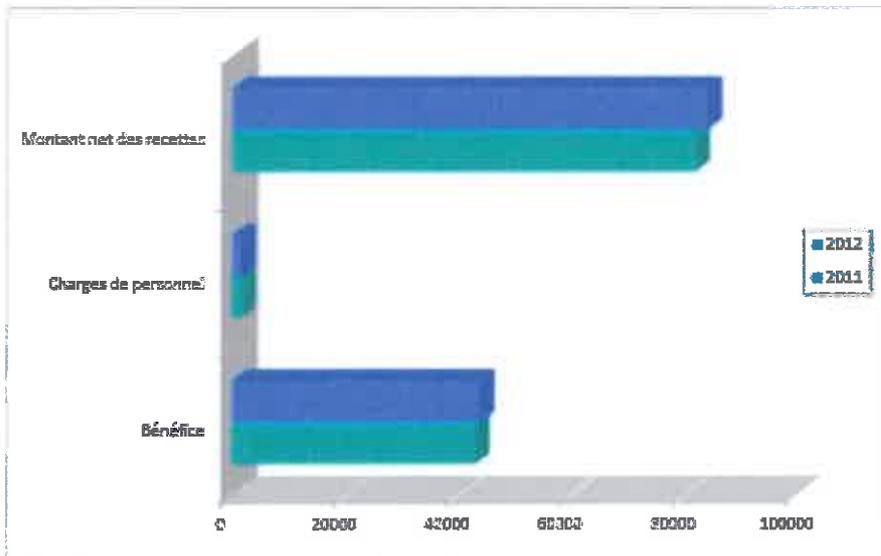
181

**851GAF Kinésithérapeute**  
**STATISTIQUES FRANCE ENTIÈRE**  
 Echantillon : 9977 Données : 2012

en pourcentage	Ensemble des adhérents	1er quartile de recettes	2e quartile de recettes	3e quartile de recettes	4e quartile de recettes
----------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

<b>Recettes encaissées</b>	<b>86272 €</b>	<b>47608 €</b>	<b>70294 €</b>	<b>91239 €</b>	<b>136241 €</b>
Débours	14 €	20 €	9 €	17 €	9 €
<b>Honoraires rétrocédés</b>	<b>4176 €</b>	<b>4756 €</b>	<b>3918 €</b>	<b>3745 €</b>	<b>4273 €</b>
<b>Montant net des recettes</b>	<b>82082 €</b>	<b>42831 €</b>	<b>66366 €</b>	<b>87477 €</b>	<b>131959 €</b>
<b>Achats</b>	<b>0.8</b>	<b>0.7</b>	<b>0.9</b>	<b>0.8</b>	<b>0.9</b>
Salaires nets	1.1	0.5	0.7	1.0	1.6
Charges sociales	0.7	0.4	0.4	0.6	0.9
Charges de personnel	1.8	0.9	1.1	1.6	2.1
CSG déductible	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2
Autres impôts	1.1	1.5	1.2	1.0	0.9
<b>Impôts et taxes</b>	<b>4.3</b>	<b>4.7</b>	<b>4.3</b>	<b>4.2</b>	<b>4.1</b>
<b>Loyers et charges locatives</b>	<b>7.0</b>	<b>6.9</b>	<b>7.0</b>	<b>7.4</b>	<b>6.8</b>
Locations	3.4	4.2	4.9	3.6	2.3
Honoraires	1.5	1.9	1.5	1.4	1.4
Primes d'assurance	0.6	0.9	0.7	0.6	0.5
Autres TFSE	3.9	3.7	3.7	4.0	4.0
Frais de déplacement	6.7	9.1	7.3	6.6	5.7
Charges sociales personnelles	13.6	16.6	14.4	13.5	12.3
Frais de réception	0.8	1.1	0.9	0.8	0.7
Fournitures de bureaux	2.1	2.8	2.2	2.1	1.9
Autres frais divers de gestion	1.7	2.5	2.0	1.6	1.4
<b>Charges externes</b>	<b>41.3</b>	<b>45.3</b>	<b>44.4</b>	<b>41.3</b>	<b>35.9</b>
Produits financiers	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Frais financiers	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6
<b>Passifs financiers</b>	<b>-0.6</b>	<b>-0.6</b>	<b>-0.5</b>	<b>-0.6</b>	<b>-0.6</b>
Gains divers	3.0	6.1	3.4	2.8	1.9
Pertes diverses	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0
Dotation aux amortissements	2.1	2.2	2.0	2.1	2.0
<b>Bénéfice</b>	<b>32.2</b>	<b>47.1</b>	<b>50.2</b>	<b>52.9</b>	<b>54.9</b>
<b>Bénéfice (en euros)</b>	<b>42812 €</b>	<b>20167 €</b>	<b>33340 €</b>	<b>45497 €</b>	<b>72427 €</b>

**851GAF Kinésithérapeute**  
**EVOLUTION 2012/2011 EN POPULATION CONSTANTE FRANCE ENTIERE**  
 Echantillon : 8404 Données : 2012



en pourcentage	Ensemble des adhérents	1er quartile de recettes	2e quartile de recettes	3e quartile de recettes	4e quartile de recettes
----------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Montant net des recettes	2,6	3,6	3,0	2,3	1,3
Charges de personnel	7,1	12,4	5,8	3,4	6,5
Impôts et taxes	6,6	7,6	6,7	3,6	3,6
Charges externes	3,0	6,1	2,7	2,3	2,2
Bénéfice	2,1	0,1	2,9	2,7	1,4

SOURCE : UNASA  
 Union Nationale des Associations Agréées

## ANNEXE V : La déclaration 2035

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES



N° 43376-0-16  
Procédure obligatoire  
Établissement de l'impôt  
en vertu d'actes législatifs

Envoyer aux...



Gouvernement de la République Française

REVENU NON COMMERCIAUX  
ET ASSIMILÉS  
RÉGIME DE LA DÉCLARATION  
CONTRÔLÉE

N° 2035 - 2014

Date et heure de réception du service

Adresse du service où cette déclaration doit être déposée

Identification du contribuable

Adresse du déclarant (indiquer celle-ci en différents de l'adresse du contribuable)

N° de déclaration	N° de rôle				
-------------------	------------	------------	------------	------------	------------

CÉCUMENAT

N° de rôle

À compter des exercices clos en 31 décembre 2013, et le montant des revenus nets sera en reporting à 60 euros. Il est à compter des exercices clos en 31 décembre 2014, quel que soit votre statut d'habitant, vous devez obligatoirement afficher votre situation de résident ou les années d'absence.

**Indiquer ci-dessous les revenus et les autres prestations**  
à déclarer (sauf en cas de changement au 1<sup>er</sup> janvier précédent, notification des informations personnelles sur la déclaration (CER))

Adresse des revenus commerciaux

Adresse de domicile de déclaration

Nom du déclarant

**SI VOUS ÊTES MEMBRE :**

- d'un comité ou d'un groupement  
composé par ailleurs d'au moins  
deux personnes  
- d'un établissement de crédit

**Renseignements relatifs à l'année 2013 ou à la période du :**

**RECAPITULATION DES ÉLÉMENTS D'IMPÔT** Ces quantités sont à reporter sur la déclaration de revenus (7-2042)

1- Revenu fiscal (report des lignes 30 au 37 de l'annexe 2035R) Montants  Déductions

2- Revenus de capitaux mobiliers et emprunts créés d'impôt

2-1 Revenus de capitaux mobiliers 2-1-1 Revenus de capitaux mobiliers 2-1-2 Revenus de capitaux mobiliers 2-1-3 Revenus de capitaux mobiliers	2-2 Emprunts créés d'impôt 2-2-1 Emprunts créés d'impôt 2-2-2 Emprunts créés d'impôt	2-3 Revenus de capitaux mobiliers et emprunts créés d'impôt 2-3-1 Revenus de capitaux mobiliers et emprunts créés d'impôt 2-3-2 Revenus de capitaux mobiliers et emprunts créés d'impôt
--	--	---

3- Exonérations et abattements  et  N° de déclaration

Exonérations, art. 14, article  Article 14 bis, art. 14 bis A, art. 14 bis B  Autres abattements  Exonérations des personnes âgées de 65 ans ou plus

Exonérations, art. 15, article  Autres exonérations  Exonérations des personnes âgées de 65 ans ou plus

Exonérations, art. 16, article  Autres exonérations  Exonérations des personnes âgées de 65 ans ou plus

**Votre situation :**  **AA**

**Cas, Adresse, Téléphone, Télécopie**

**de profession de l'expert comptable :**

**de cabinet :**

**de profession agréé :**

**N° d'adhésion de l'AA :**

Signature et qualité du déclarant



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE  
ET DES FINANCES





## COMMENT SE PRÉSENTE LA DÉCLARATION

L'imprimé 2035 K est, dans sa présentation précédente, constitué d'une dizaine d'exemplaires les éléments suivants :

- en 1<sup>er</sup> page, les données de la déclaration elle-même et en page 2 les tableaux relatifs aux amortissements et aux amortissements ; en page 3, le tableau servant à la détermination des plus-values ;
- les annexes 2035 AK et 2035 BK sur lesquelles sont portés les éléments servant à la détermination du résultat.

Cette déclaration doit être remise auprès du service des impôts par les contribuables dans les cas de création, cessation, décès, en cours d'année.

Les contribuables qui le souhaitent peuvent se procurer les modèles en condition auprès des impôts agréés.

### Cas particuliers :

- les sociétés, associations et groupements (non passibles de l'impôt sur les sociétés) doivent, par ailleurs, remplir les annexes suivantes :

• **Forme de répartition des résultats entre les associés** figurant en page 3 (une annexe supplémentaire pour le n° 2035 AS est à leur disposition sur internet : [www.impot.gouv.fr](http://www.impot.gouv.fr)) ;

• les annexes 2035 PK et GK permettent respectivement de décrire la composition du capital social, les RINs et les participations ;

• l'annexe 2035 F constitue une aide pour le calcul du plafonnement de la cotisation de contribution économique municipale en fonction de la valeur ajoutée prévue à l'article 1647 B ainsi du même code. L'imprimé 2035 V est à retirer directement auprès du service des impôts ;

Si vous êtes assujéti à la CMSE (CA HT > 152380 €), vous devez obligatoirement télécharger la 1350-CMSE.

## PERSONNES TENUES DE SOUSCRIRE LA DÉCLARATION

Les imprimés n° 2035K, 2035 AK, 2035 BK, et le cas échéant les imprimés 2035 F, 2035 PK, 2035 GK, sont à retirer par toutes les personnes, sociétés ou groupements non assujéti à l'impôt sur les sociétés qui perçoivent des revenus non commerciaux et qui sont placés sous le régime de la déclaration contrôlée.

Ce régime s'applique à titre obligatoire :

• aux officiers publics et ministériels en ce qui concerne les bénéfices provenant de leur charge ou office ;

• aux contribuables dont les bénéfices proviennent de la production littéraire, scientifique, artistique ou de la pratique d'un sport et qui choisissent de déterminer leur bénéfice d'après la moyenne des recettes et des dépenses de plusieurs années consécutives ;

• aux contribuables dont les recettes annuelles excèdent 32461 € hors T.V.A. sous réserve des dispositions de l'article 102 du CGI permettant, pour les contribuables bénéficiant du régime déductif spécial et sous certaines conditions, de continuer à appliquer ce régime en titre des deux premières années au cours desquelles le seuil de 32461 € est dépassé. Cette limite s'apprécie en tenant compte de l'ensemble des recettes, non commerciales et commerciales, réalisées dans une même entreprise ;

• aux titulaires de bénéfices non commerciaux assujéti de la T.V.A. qui optent pour un régime réel pour l'imposition de leur chiffre d'affaires ;

• aux personnes qui, réalisant dans une même entreprise des ventes non commerciales et commerciales, optent pour un régime réel d'imposition de leur bénéfice commercial ;

• aux personnes qui, à titre habituel ou professionnel, effectuent en France ou à l'étranger, directement ou par l'intermédiaire, des opérations sur les marchés à terme d'instruments financiers ou de marchandises et/ou sur les marchés d'options négociables, sur les baux d'option, ainsi que les parts de fonds communs d'investissement sur les marchés à terme (FCMT) lorsque l'option pour le régime des BIC n'est pas possible (opérations habituelles effectuées à titre non professionnel) ou n'a pas été exercée (professionnel s'étant pas opté) ;

• aux sociétés, associations et groupements exerçant une activité non commerciale ;

• aux contribuables qui sont assujéti de la franchise en base de T.V.A.

• les autres détenteurs de revenus non commerciaux peuvent aussi pour le régime de la déclaration contrôlée, la composition de l'imprimé n° 2035 et de ses annexes) sans option.

### Cas particuliers :

Les contribuables qui disposent de revenus provenant d'activités non commerciales non professionnelles, en plus de ceux provenant d'une ou plusieurs activités non commerciales exercées à titre professionnel, de charges et offices, etc., lorsqu'ils n'ont pas la qualité de commerçant, et qui relèvent du régime de la déclaration contrôlée, doivent soumettre une déclaration n° 2035 distincte faisant apparaître les recettes et les dépenses afférentes à ces activités. En effet, les déficits constatés dans les activités autres que professionnelles ne peuvent être imputés sur le revenu global mais seulement sur les bénéfices nets d'activités assimilées durant la même année ou les six années suivantes. Ces bénéfices (ou déficits) sont à reporter sur la déclaration d'ensemble des revenus n° 2042 C.

## OÙ ET QUAND DÉPOSER VOTRE DÉCLARATION

Modalités de dépôt des déclarations : - déclaration 2035 K en un seul exemplaire ;

- les imprimés 2035 AK et 2035 BK en deux exemplaires (les exemplaires destinés à l'administration) ;

- le cas échéant l'imprimé 2035 F, en deux exemplaires (les exemplaires destinés à l'administration) ;

- le cas échéant les imprimés 2035 AS, 2035 PK, 2035 GK en un seul exemplaire ;

- date et lieu de déclaration : à soumettre au service des impôts dont dépend le lieu d'habitat ou plus tard le deuxième jour ouvré suivant le 1<sup>er</sup> mai, soit le 5 mai 2014.

## AJOURNÉS FISCAUX

La base imposable et le montant de l'impôt sont arrondis à l'euro le plus proche. La fraction d'euro égale à 0,50 est comptée pour 1.

\* Dans le cadre d'opérations de service sous régime d'entreprise, il s'agit du service des impôts des entreprises ou de la direction des entreprises extérieures.

En savoir plus : des renseignements sur l'administration fiscale et la contribution fiscale sur les pages de accueil de [www.impot.gouv.fr](http://www.impot.gouv.fr) et auprès de votre service des impôts.