

FAQ - définitions (Impulseo II et Impulseo III concernant l'intervention dans les charges salariales en Région wallonne)

1. [Qui peut agir en tant qu'employeur ?](#)
2. [Que doit contenir l'accord de collaboration pour les regroupements ?](#)
3. [Comment utiliser un dossier médical électronique labellisé pour les regroupements ?](#)
4. [La forme juridique de la collaboration pour un regroupement a-t-elle une importance ?](#)
5. [Combien de DMG les médecins généralistes doivent-ils gérer ?](#)
6. [Quel type d'emploi entre en ligne de compte ?](#)
7. [Y a-t-il des normes minimales au niveau de la formation de l'employé ?](#)
8. [Y a-t-il des conditions au niveau du salaire de l'employé ?](#)
9. [Quel est le montant de l'intervention ?](#)
10. [Quel est la signification de "coût salarial global réel" ?](#)
11. [Quelle est l'intervention si l'employé n'a pas travaillé une année complète ?](#)
12. [Quelle est l'intervention si la composition du regroupement a changé au cours de l'année ?](#)
13. [Les regroupements importants peuvent-ils se scinder afin de demander plus d'une intervention ?](#)
14. [Quel est le statut fiscal de l'intervention ?](#)
15. [Comment demander l'intervention ?](#)
16. [Comment sera organisé le suivi des demandes d'intervention dans les charges salariales ?](#)
17. [Cumul avec l'intervention dans les frais de télé-secretariat médical ?](#)
18. [Si un regroupement est composé de 4 médecins, est-ce que deux de ceux-ci peuvent introduire une demande dans les charges salariales et deux autres dans les frais de télé-secretariat ?](#)
19. [Un médecin exerce son activité à mi-temps, par exemple, au sein d'un regroupement, et pour l'autre mi-temps, il exerce son activité dans son propre cabinet. Le regroupement peut-il introduire une demande dans les charges salariales et dans les frais de télé-secretariat et, parallèlement, le médecin en question peut-il introduire une demande dans les charges salariales et dans les frais de télé-secretariat dans le cadre de sa pratique individuelle ?](#)
20. [Combien d'heures y-a-t-il dans un tiers temps ?](#)

1. Qui peut agir en tant qu'employeur ?

a) Tout nouveau regroupement ou tout regroupement déjà existant composé d'au moins 2 médecins généralistes agréés peut agir en tant qu'employeur.

Ce regroupement peut avoir :

- soit un même lieu d'installation,
- soit différents lieux d'installation dans la même zone de médecins généralistes ou dans deux zones voisines de médecins généralistes. (Consultez la liste des zones des cercles agréés)

Tant les pratiques de groupe que les réseaux de médecins généralistes peuvent dès lors agir en qualité d'employeur.

Le regroupement doit évidemment satisfaire aux conditions spécifiques de l'arrêté royal du 12 août 2008.

b) Le médecin généraliste en pratique individuelle.

2. Que doit contenir l'accord de collaboration pour les regroupements ?

Les médecins doivent conclure un accord de collaboration écrit réglant les points suivants :

- la façon dont le montant de l'intervention est réparti ;
- les modalités pour une concertation interne entre tous les médecins généralistes participants : cette concertation a lieu sur une base régulière et structurée afin de permettre une évaluation interne de la qualité de la médecine ;
- les modalités pour la consultation des dossiers médicaux, en particulier les Dossiers Médicaux Globaux (DMG), compte tenu de la déontologie et la protection de la vie privée ;
- les règles selon lesquelles les décisions sont prises ;
- les règles selon lesquelles il peut être mis fin à l'accord de coopération.

Communication aux patients :

Les médecins généralistes qui coopèrent au sein d'un regroupement communiquent à leurs patients les noms et lieux d'installation des médecins généralistes avec lesquels ils collaborent, ainsi que les modalités pour leur autorisation à consulter leur dossier médical, en conformité avec la législation relative aux droits du patient. La finalité de la consultation des dossiers médicaux réside dans la dispensation des soins au patient. La déontologie prescrit que les regroupements soumettent le règlement de cette question à l'Ordre des médecins.

3. Comment utiliser un dossier médical électronique labellisé pour les regroupements ?

Les médecins doivent utiliser un dossier médical électronique labellisé (EMDMI). Il n'est pas nécessaire que tous les médecins du regroupement utilisent le même logiciel EMDMI. Ils devront utiliser le EMDMI pour bénéficier d'un accès aux données essentielles mises à jour des différents DMG.

4. La forme juridique de la collaboration pour un regroupement a-t-elle une importance ?

La forme juridique de la collaboration n'est pas un critère permettant de qualifier le regroupement d'employeur : il peut s'agir d'une association de fait ou d'une personne morale.

Si tous les médecins du regroupement signent le contrat de travail, ils peuvent être tous solidairement tenus de remplir les obligations découlant du contrat de travail. Leur solidarité est également engagée quant aux éventuelles questions de responsabilité. Les médecins qui ont conclu un contrat d'assurance pour couvrir leur responsabilité professionnelle sont assurés pour leurs employés.

S'il est mis fin à l'accord de coopération entre les médecins généralistes ou s'il est mis un terme au contrat de travail avec l'employé, la règle du prorata est appliquée pour fixer le montant de l'intervention.

5. Combien de DMG les médecins généralistes doivent-ils gérer ?

Pour la fixation du droit à l'intervention pour une année déterminée n (par exemple 2014), il est tenu compte du nombre de DMG gérés au courant de l'année précédente, donc au courant de l'année n-1 (donc dans le même exemple 2013).

La règle de base établit une distinction :

- les regroupements doivent gérer au moins 150 DMG par médecin généraliste au sein dudit regroupement *.
- Le médecin en pratique individuelle doit gérer au moins 150 DMG.

*La réglementation exige clairement que le nombre minimum de dossiers à gérer soit calculé pour tous les médecins généralistes confondus et part du point de vue que chacun des médecins généralistes du regroupement gère des DMG. S'il s'avère, lors du traitement de la 1ère demande d'un regroupement, qu'un des médecins généralistes de ce regroupement ne gère aucun DMG, l'intervention est malgré tout encore octroyée pour la 1ère année; en revanche, si la même situation se présente lors du traitement de la 2ème demande du même regroupement, l'intervention n'est plus accordée.

Médecins généralistes récemment agréés :

Le nombre minimum de dossiers médicaux globaux gérés ne s'applique pas si le regroupement est exclusivement composé de médecins généralistes ayant obtenu leur agrément comme généraliste dans le courant de l'année civile précédant l'année civile pour laquelle l'intervention est demandée ou dans le courant de la dernière année civile citée s'ils satisfont pour cette année civile aux conditions de l'arrêté royal du 6 février 2003 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux. Cette règle s'applique également pour le médecin généraliste en pratique individuelle

Les tableaux qui suivent synthétisent les règles précitées pour les regroupements et le médecin en pratique individuelle:

Tableau 1: Groupement de médecins généralistes				
On prend comme référence l'année d'agrément des médecins du regroupement la moins récente, et on considère que tous les médecins du regroupement ont été accrédités lors de cette année.				
Année d'engagement assistant cabinet	Année référence nombre de DMG	Année agrément médecins généralistes	Nombre minimum de DMG* pour le regroupement	Intervention
2014	2013	2006	150	Intervention moitié des frais salariaux maximum de € 6.300,27 par médecin
		2007	150	
		2008	150	
		2009	150	
		2010	150	
		2011	150	
		2012	150	
		2013	pas d'application	
		2014	pas d'application	

Ce montant est indexé chaque année. Le regroupement doit employer au moins l'équivalent d'un tiers à temps plein, à multiplier par le nombre de médecins qui ont conclu un accord de collaboration.

Tableau 2: Médecins généraliste individuels				
Année d'engagement assistant cabinet	Année référence nombre de DMG	Année agrément médecin généraliste	Nombre minimum de DMG*	Intervention
2014	2013	2006	150	Intervention moitié des frais salariaux maximum de € 6.300,27
		2007	150	
		2008	150	
		2009	150	
		2010	150	
		2011	150	
		2012	pas	
		2013	d'application	
		2014	pas d'application	

Ce montant est indexé chaque année. Le médecin doit employer au moins l'équivalent d'un tiers à temps plein.

Ce montant est annexé chaque année. Le médecin doit employer au moins l'équivalent d'un tiers à temps plein.

Si un groupement est composé exclusivement de médecins généraliste très récemment agréés, il n'y aura pas d'exigence de DMG conformément au tableau ci-dessous. Si un médecin récemment agréé intègre un groupement déjà existant dans lequel il y a 2 médecins agréés depuis plus de 10 ans par exemple, dans ce cas, le groupement devra atteindre 450 DMG.

Exemple 1:

- Médecin A agréé en 2000: 300 DMG
- Médecin B agréé en 2001: 200 DMG
- Médecin C agréé en 2014: 0 DMG
- Employé a travaillé a en 2014.
- La demande Impulseo II est introduite en 2015
- il faut donc qu'il y ait 450 DMG pour le groupement. Dans ce cas-ci, l'exigence de DMG est respectée.

Exemple 2:

- Médecin A agréé en 2000: 200 DMG
- Médecin B agréé en 2001: 100 DMG
- Médecin C agréé en 2014: 0 DMG
- Employé a travaillé a en 2014.
- La demande Impulseo II est introduite en 2015
- Il faut donc qu'il y ait 450 DMG pour le groupement. Dans ce cas-ci, l'exigence de DMG n'est pas respectée puisqu'il n'y a que 300 DMG au sein du regroupement. Ce dossier sera donc irrecevable.

6. Quel type d'emploi entre en ligne de compte ?

L'intervention dans les coûts salariaux intervient uniquement pour les coûts salariaux découlant d'un contrat de travail.

Il s'agit de contrats à durée déterminée ou indéterminée, temporaires, d'intérim, de remplacement, 'jeunes', ...

Le contrat de travail écrit doit clairement décrire les tâches de l'employé relatives à l'accueil et à la gestion de la pratique.

Le regroupement peut employer l'époux/épouse d'un des médecins généralistes du regroupement, si tous les médecins généralistes du regroupement (y compris le médecin généraliste épouse/époux) ont signé le contrat de travail. Le médecin en pratique individuelle peut employer son époux pour autant qu'il existe un lien de subordination entre eux.

L'intervention dans les charges salariales d'un employé(é) concerne aussi pour les coûts salariaux:

- de l'employé
 - engagé dans plus d'un regroupement et/ou chez un ou plusieurs médecins en pratique individuelle au cours de la même année civile,
 - travaillant dans plus d'un regroupement et/ou chez un ou plusieurs médecins en pratique individuelle.
- de plusieurs employés engagés dans le même regroupement ou chez le même médecin en pratique individuelle au cours de la même année civile.

7. Y a-t-il des normes minimales au niveau de la formation de l'employé ?

Non. La réglementation actuellement en vigueur ne prévoit aucune norme minimale pour la formation de l'employé. À l'avenir, de telles normes devraient toutefois pouvoir être élaborées pour le personnel à engager par la suite.

La réglementation exige néanmoins que le contrat de travail définisse les tâches de l'employé qui concernent l'accueil et la gestion de la pratique.

8. Y a-t-il des conditions au niveau du salaire de l'employé ?

Oui. Pour la période à partir du 1er janvier 2007, le contrat de travail doit garantir un salaire mensuel au moins conforme au barème pour la catégorie 4 (employés personnel administratif) de la commission paritaire 305.02. Les barèmes de cette commission paritaire resteront d'application jusqu'à la date à laquelle la nouvelle commission paritaire 330, appelée à remplacer la 305.02, aura réglé les modalités liées à sa mise en place.

En conséquence, le salaire mensuel brut d'un travailleur salarié à temps plein ne peut, à âge égal, être inférieur à ce salaire mensuel. Par « temps plein », il y a lieu d'entendre la durée de travail hebdomadaire stipulée dans la convention de travail qui correspond à la durée de travail fixée par convention collective de travail.

Il va de soi que l'emploi doit par ailleurs satisfaire à toutes les conditions légales. Il existe des règles spécifiques pour le travail à temps partiel. Ainsi, la durée de travail du travailleur salarié ne peut être inférieure à 1/3 de celle des travailleurs salariés de la même catégorie occupés à temps plein. Davantage de précisions pratiques sont disponibles dans la brochure « Clés pour ... le travail à temps partiel », sur le site du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.

9. Quel est le montant de l'intervention ?

Le montant de l'intervention équivaut à la moitié du coût salarial global réel, avec un maximum de :

- € 6.300,27 par médecin généraliste agréé recensé au sein du regroupement pour autant que ceux-ci gèrent pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux (par médecin au sein de ce regroupement) et emploient au moins un tiers d'équivalent temps plein multipliés par le nombre de médecins ayant souscrit à l'accord de coopération.
- € 6.300,27 pour le médecin individuel pour autant que celui-ci gère pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et qui emploie au moins un tiers d'équivalent temps plein.

10. Quel est la signification du "coût salarial global réel" ?

Des interventions émanant d'autres autorités et reçues par le groupement ou le médecin en pratique individuelle peuvent entraîner une diminution du coût salarial global d'un employé. Le coût salarial pour lequel le regroupement demande une intervention dans les charges salariales doit être le coût salarial qu'il prend effectivement en charge, donc compte tenu de cette diminution.

Le regroupement doit joindre dès lors à la demande une déclaration sur l'honneur (voir aussi la réponse au FAQ 15).

11. Quelle est l'intervention si l'employé n'a pas travaillé une année complète ?

Si la durée du travail ne couvre pas une année civile complète, l'intervention est due au prorata du nombre de mois de travail entièrement effectués.

12. Quelle est l'intervention si la composition du regroupement a changé au cours de l'année ou si un médecin en pratique individuelle arrête ses activités ?

Si un regroupement ou un médecin en pratique individuelle satisfait pendant une partie de l'année aux conditions permettant de recevoir un des montants annuels mentionnés, l'intervention est due au prorata du nombre de mois pendant lesquels ces conditions sont remplies.

13. Les regroupements importants peuvent-ils se scinder afin de demander plus d'une intervention ?

L'intervention ne sera accordée qu'aux regroupements dont l'activité réelle correspond aux termes de l'accord de coopération, tel qu'il a été examiné dans la réponse aux questions 2 et 3.

14. Quel est le statut fiscal de l'intervention ?

- L'intervention dans les charges salariales est un revenu imposable qui doit donc être déclarée.
- Le 'bénéficiaire' de l'intervention (la société ou l'association de fait pour un regroupement ou le médecin généraliste s'il est en pratique individuelle) reçoit une fiche fiscale, afin de compléter la déclaration.

On a alors affaire à une collaboration durable et ouverte entre au moins deux personnes et on peut, dès lors, parler de société. Cette société ne dépose toutefois pas d' 'acte constitutif'. Ces accords de collaboration sont donc gérés par les règles de la société de droit commun (livre III Code des sociétés et autres regroupements, (la société de droit commun, la société momentanée) et, si cette société porte un nom, par l'article 204 du Code des sociétés et autres regroupements, de telle sorte que les associés demeurent solidairement et de façon illimitée responsables pour les engagements pris.

Sur le plan fiscal, la question est réglée par les articles 29 et 364 du Code des impôts sur les revenus 1992. Tous les prélèvements d'associés ou de membres de l'accord de collaboration ou leur participation dans les pertes est/sont imposée(s) à titre de l'associé ou du membre. La part qui n'est pas divisée est considérée comme ayant été imputée à chaque membre ou associé conformément aux clauses du contrat ou, en cas d'absence de ce dernier, conformément à la part solidaire (à parts égales). En l'absence de comptabilité, les comptes sont réputés clôturés au 31/12.

L'intervention de l'AViQ en faveur d'un regroupement (équivalente à la moitié du coût salarial réel et plafonnée) est considérée en première instance comme des revenus de l'association de collaboration (association de fait). Elle est ensuite répartie et imposée, contractuellement ou solidairement, auprès des membres ou associés.

Une fiche fiscale doit être établie au nom de l'association de fait. Le paiement de l'intervention est réalisé exclusivement sur le compte de l'association.

Exemple

Accord de collaboration avec 3 médecins traitants :

Revenus	
Libellé	Montants en EUR

Prestations médecin 1	125.000
Prestations médecin 2	150.000
Prestations médecin 3	110.500
Total des prestations	385.000
Intervention Impulsion II	16.500
Total des revenus	402.000

Charges	
Libellé	Montants en EUR
Salaire secrétariat	35.000
Autres frais	55.000
Total des charges	90.000

Bénéfice à repartis : € 312.000

Imposabilité en cas de répartition solidaire : $312.000/3 = 104.000$ par médecin généraliste

c) Par le médecin généraliste en pratique individuelle. La fiche fiscale est envoyée à ce médecin.

15. Comment demander l'intervention dans les charges salariales de l'employé(e)?

La demande d'intervention est introduite une fois par année civile par le groupement ou le médecin en pratique individuelle auprès de l'AViQ. La demande concerne le coût salarial de l'année précédente n (par exemple 2017) et est introduite à l'AViQ **au plus tard le 31 mai** de l'année civile en cours n+1 (dans le même exemple 2018).

Chaque demande doit être introduite au moyen du formulaire prévu à cet effet par l'AViQ. Ce formulaire complété est à adresser à ce dernier soit directement par le médecin même, soit via l'une des structures d'appui avec lesquelles l'AViQ collabore.

Pour les regroupements:

La première demande émanant d'un groupement comporte :

1. Une copie du contrat de travail, conclu avec l'employé administratif, qui comprend une description des tâches du travailleur salarié relatives à l'accueil et à la gestion de la pratique
2. Attestation du secrétariat social avec une confirmation du barème (au moins le barème fixé par la commission paritaire compétente pour la mise au travail d'un employé chargé de l'accueil et de la gestion de la pratique dans une pratique de médecine générale), l'année de la perception de la rémunération par l'employé + le pourcentage ETP de l'emploi + le salaire annuel
3. Une copie de l'accord de coopération
4. Preuves d'agrégation comme médecin généraliste (n° d'inscription INAMI) pour chaque médecin du regroupement
5. Copie des cartes d'identité des différents médecins faisant partie du regroupement
6. Copie(s) carte(s) d'identité de l'/des employé(s) administratif(s)
7. En cas de société: les statuts précisant qui peut engager la société + les modifications éventuelles des statuts
8. Déclaration sur l'honneur concernant l'accord de coopération, le dossier médical électronique labellisé,...

Les demandes successives à la première demande comportent :

- Les modifications relatives aux données communiquées à la suite de la première demande ;
- Le montant pour lequel l'intervention est demandée ;

Pour les médecins en pratique individuelle:

La première demande émanant du médecin comporte:

1. Une copie du contrat de travail, conclu avec l'employé administratif, qui comprend une description des tâches du travailleur salarié relatives à l'accueil et à la gestion de la pratique
2. Attestation du secrétariat social avec une confirmation du barème (au moins le barème fixé par la commission paritaire compétente pour la mise au travail d'un employé chargé de l'accueil et de la gestion de la pratique dans une pratique de médecine générale), l'année de la perception de la rémunération par l'employé + le pourcentage ETP de l'emploi + le salaire annuel
3. Preuve d'agrégation comme médecin généraliste (n° d'inscription INAMI)
4. Copie carte d'identité du demandeur
5. Copie(s) carte(s) d'identité de l'/des employé(s) administratif(s)
6. En cas de société: les statuts précisant qui peut engager la société + les modifications éventuelles des statuts

Les demandes successives à la première demande comportent :

- Les modifications relatives aux données communiquées à la suite de la première demande ;
- Le montant pour lequel l'intervention est demandée ;

Les demandes sont signées soit par chaque médecin généraliste pour les associations de fait, soit par la personne habilitée à représenter la société soit encore par le médecin généraliste s'il exerce en pratique individuelle.

L'AViQ en liquidation fixe les modalités selon lesquelles le regroupement ou le médecin en pratique individuelle peut être invité à fournir certains justificatifs.

16. Comment sera organisé le suivi des demandes d'intervention dans les charges salariales?

Les services de l'INAMI et de l'AViQ mettront à la disposition de la Commission nationale médico-mutualiste toutes les données nécessaires qui permettront à la commission de procéder à une appréciation permanente du système

17. Cumul avec l'intervention dans les frais de télé-secrétariat médical ?

Aussi bien pour les regroupements que les médecins en pratique individuelle, les interventions dans les charges salariales pour un employé administratif ne peuvent être cumulées pour le même mois avec les interventions dans les frais de télé-secrétariat.

18. Si un regroupement est composé de 4 médecins, est-ce que deux de ceux-ci peuvent introduire une demande dans les charges salariales et deux autres dans les frais de télé-secrétariat ?

La réponse est négative. C'est le regroupement qui introduit la demande dans les charges salariales ET dans les frais de télé-secrétariat.

19. Un médecin exerce son activité à mi-temps, par exemple, au sein d'un regroupement, et pour l'autre mi-temps, il exerce son activité dans son propre cabinet. Le regroupement peut-il introduire une demande dans les charges salariales et dans les frais de télé-secrétariat et, parallèlement, le médecin en question peut-il introduire une demande dans les charges salariales et dans les frais de télé-secrétariat dans le cadre de sa pratique individuelle?

Oui . En pratique il sera vérifié que les deux activités qu'il exerce à mi-temps sont bien exercées dans deux lieux différents et que toutes les autres conditions réglementaires sont bien respectées.

20. Combien d'heure y-a-t-il dans un tiers temps ?

13 heures.