

Blouses blanches et argent noir

Un hôpital ultramoderne qui n'autorise que les paiements en cash? En Belgique, la fraude fiscale reste un sport national. Et les médecins s'y adonnent. Comme tout le monde...

Texte:

Julien Thomas

L'hôpital Delta du Chirec est ultramoderne et flambant neuf. L'établissement bruxellois, qui vient de souffler sa première année d'existence, se présente sur son site Internet comme une infrastructure médicale moderne disposant de moyens techniques de pointe. "Dans chaque chambre, la télévision permet à la fois de choisir son repas mais aussi au personnel soignant d'être connecté aux données médicales du patient", se félicite en janvier 2018 sa porte-parole. Mêmes louanges du côté d'Auderghem, la petite et prospère commune du sud de la capitale qui accueille le site Delta sur son territoire. "Sa conception, sa technologie médicale et son organisation en font l'hôpital le plus moderne de Belgique", renchérit ainsi l'entité. Reste que les responsables du Chirec ont pensé aux appareils électroniques les plus récents à l'exception d'un seul: le terminal de paiement. Du moins pour les médecins indépendants qui louent sur place leur cabinet.

L'installation d'un distributeur de cash n'a heureusement pas fait l'objet du même oubli. Au final, les machines médicales sont modernes, mais les paiements nettement moins. Un certain nombre de praticiens exigent ainsi d'être payés en liquide. Même pour des montants qui dépassent vite la centaine d'euros. Les médecins sur place présentant la particularité d'être indépendants et de fixer librement leurs honoraires. Résultat des courses: certains spécialistes se retrouvent facilement à la fin de la journée avec 2.000 ou 3.000 euros en cash. Rien d'illégal, mais un rien anachronique. "Delta est particulier. Tous les médecins sont indépendants et y louent des

cabinets. Le Bancontact a toujours existé sur nos anciens sites et c'est une demande de la banque. Mais les temps changent et les paiements se font moins en liquide. Cela ne se fait plus de demander aux patients d'aller retirer de l'argent au distributeur", explique Michel Dewever, le médecin chef de l'hôpital. On propose aussi de s'occuper des paiements contre une commission de 6 %, mais la majorité ne le fait pas."

Joyaux de la couronne dentaire

Les établissements médicaux centralisent généralement les frais d'hospitalisation. Le patient peut alors opter pour le paiement électronique. Mais du côté des soins ambulatoires, c'est-à-dire les consultations de jour à l'hôpital ou dans des cabinets privés, la situation s'avère différente. Le médecin perçoit souvent lui-même ses honoraires. Et si le night-shop au coin de votre rue dispose d'une machine de paiement électronique, de nombreux praticiens restent notoirement à la ramasse sur ce plan. Pas moins de 73 % des professionnels de la santé refusent purement et simplement le paiement par carte, selon une enquête Ipsos réalisée en janvier 2018 pour Mastercard auprès de 232 d'entre eux. "Si on encourage nos membres à s'équiper d'une machine? Non, ce n'est pas notre rôle. La situation est en train d'évoluer, mais le coût de ces machines constitue un frein à leur généralisation", assure le docteur Jacques de Tœuf, le vice-président de l'association belge des syndicats médicaux (ABSyM). Interférer, non, mais désapprouver l'obligation d'imposer le liquide, oui: voilà la nouvelle position de la société de médecine dentaire. "Notre C.A. a pris cette décision en septembre dernier", explique son président Michel Devriese. →

→ L'argent noir. Le lien avec les paiements en liquide s'avère évident. C'est ce qu'explique en décembre 2013 le secrétaire d'État en charge de la Lutte contre la fraude John Crombez (sp.a). À l'époque, le socialiste flamand envisage d'imposer la pose de terminaux de paiement chez les médecins et les avocats. Son objectif: limiter les sommes perçues en noir par les professions libérales. "Ce serait utile.

On a déjà diminué les montants que l'on peut payer en cash et l'an prochain, la limite sera baissée à 3.000 euros. Le cash circule trop chez les avocats et les dentistes", indique-t-il. Une telle obligation ne verra... jamais le jour. Quelques mois plus tard, la coalition suédoise remplace l'équipe Di Rupo (PS) au fédéral. L'idée de John Crombez ne sera jamais reprise. Et ce n'est certainement pas son remplaçant actuel à la Lutte contre la fraude fiscale, le ministre Alexander De Croo (Open VLD), qui le fera. Le libéral n'a pas souhaité donner son avis sur le sujet. Son cabinet nous a renvoyé vers son administration, laquelle nous a renvoyé vers la ministre des Affaires sociales Maggie De Block (Open VLD). Celle-ci nous avait pourtant dirigé... vers Alexander De Croo.

LE PAIEMENT ÉLECTRONIQUE IMPOSSIBLE?

Le meilleur moyen de réduire l'argent noir, c'est l'instauration obligatoire des paiements électroniques. Est-ce si difficile? Non, selon l'avocat en droit de la fraude Michel Maus et le professeur de droit fiscal à l'Université de Liège Marc Bourgeois. Les deux arguments principaux des représentants des médecins, à savoir le coût de l'appareil et l'âge avancé d'une partie des praticiens, ne les convainquent pas. "Pour un médecin spécialiste qui gagne 300.000 euros par an, il ne faut pas me dire que cela représente un coût exagéré", lâche le premier. "Si vous allez en France, en Suède ou aux Pays-Bas, vous rencontrerez très peu d'endroits où vous ne pouvez pas payer par carte. Chez nous, les coûts bancaires demeurent en moyenne plus élevés que dans les autres pays. C'est au législateur d'agir. Et si des banques se retirent, d'autres prendront leur place", insiste le second.

“Il y a eu une époque où on faisait beaucoup de noir. Maintenant, il faut oublier. En tout cas, c’est fini pour moi. Il y a beaucoup de patients qui ont maintenant une assurance complémentaire développée par des mutuelles. Ils viennent avec des papiers qu’il faut remplir. Quand il y a tous ces papiers à remplir, vous ne faites pas de noir”, explique un dentiste. Et puis, depuis 10 ou 15 ans, je fais beaucoup moins de couronnes, beaucoup moins de bridges (prothèses fixes - NDLR), car depuis lors, les gens mettent des implants. Or, les prothèses, ce sont justement des montants élevés qui ne sont pas sujets à remboursement de la mutuelle. Il faut sortir du schéma dentiste-machine à fric.” Mais notre praticien insiste: ne pas avoir de machine à paiement ne signifie pas frauder. *“Je n’en ai jamais eu, car je refuse de payer des commissions. Mais je laisse mes patients payer par virement ou application.”*

Probabilité de fraude: 90 %

La pratique en tout cas n’a pas disparu comme le montre l’expérience d’André (prénom d’emprunt). *“J’ai dû me faire arracher une dent, il y a deux ans et demi. Le dentiste m’a dit: “Il y a deux solutions. En cash, c’est 180 euros. Par carte, 220””,* explique le quinquagénaire. Pour Justine (prénom d’emprunt), les montants en jeu, plus importants. Il s’agissait d’une opération aux yeux. *“J’ai dû me*

faire opérer à l’hôpital. On m’a demandé 3.900 euros: un acompte de 1.100 euros et ensuite les 2.800 euros restants en cash le jour de l’opération. On m’a expliqué qu’il n’y avait pas de terminal sur place. Mais ça mettait très mal à l’aise mes parents, qui sont eux-mêmes médecins, et qui en ont parlé avec l’ophtalmologue. Il a accepté un deuxième virement. Le courant est très bien passé avec eux, mais je ne sais pas si ça aurait été si facile pour d’autres de le demander”, estime Justine.

Pour Michel Maus, avocat spécialisé en droit fiscal et en droit de la fraude, une demande de paiement en cash pour une opération médicale s’avère presque toujours synonyme de fraude fiscale. *“Si on demande du cash pour une opération, la probabilité de fraude est d’au moins 90 %”,* assure l’ancien collaborateur de cabinet de John Crombez. *“Si on veut lutter contre la fraude, par exemple parmi les professions libérales, il faut obliger à travailler avec des rémunérations électroniques. C’est ce qui se passe depuis peu pour l’immobilier. On ne peut plus acheter sa maison en cash grâce à la loi anti-blanchiment.”* En finir avec l’argent liquide fait toujours baisser la fraude fiscale, confirme Marc Bourgeois, professeur de droit fiscal à l’ULiège. *“C’était d’ailleurs une de nos recommandations principales. Cela concerne tous les secteurs et donc aussi la santé”,* lâche l’expert de la récente commission spéciale Panama Papers.

Le recours massif à l’argent liquide a bien conduit à des dérives, mais cette époque est révolue, assure l’ABSyM. *“Se faire payer en cash, c’était une bonne manière de faire de l’évasion fiscale. Cela a changé. Partout, vous devez recevoir des reçus. Celui qui voudra se fatiguer à faire du noir, il va se fatiguer pour peu de chose”,* assure Jacques de Tœuf. *“Si vous le mettez à la banque, ils vont vous demander d’où ça vient. Si c’est des montants importants, comme 4.000 ou 5.000 euros, ils doivent le signaler à la cellule sur le blanchiment d’argent. Il y a cinq ans, vous pouviez encore acheter une voiture en cash. Plus aujourd’hui.”* Sauf que cet argumentaire ne convainc qu’à moitié. Les banques n’ont aucune difficulté à accepter des dépôts quoti-

diens de plusieurs milliers d’euros. Chez BNP Paribas, il n’y a pas de limite maximale précise, indique son porte-parole. *“Tout dépend juste de votre profil, si ça cadre avec votre profession. Et puis la banque ne va pas vérifier si vous versez ça sur votre compte professionnel ou personnel. Et le fisc ne peut pas aller voir, sauf en cas de fortes présomptions”,* explique Michel Maus.

Toute la profession frauderait? Non, certainement pas. Il y a les médecins conventionnés et ceux qui ne le sont pas. Vous ne paierez que le ticket modérateur chez les premiers, soit la différence entre le montant remboursé par la mutualité et le prix fixé par leur convention. Les seconds sont libres de réclamer des suppléments. C’est chez eux que la tentation de faire un peu d’argent noir sera plus grande. C’est que l’attestation de soins de santé destinée à la mutuelle ne contient pas le montant payé par le patient. Seulement le code correspondant au remboursement prévu pour un soin déterminé. Mais depuis quelques années, les nouvelles attestations se terminent par un coupon indiquant le montant payé qui fait office de reçu. Seul le patient peut en théorie le déchirer. Les situations et les montants divergent aussi fortement entre généralistes, spécialistes ou encore dentistes. Et puis il y a les salariés d’hôpitaux ou de maisons médicales qui, eux, ne sont pas concernés.

La fraude fiscale étonne souvent davantage quand elle est pratiquée par les médecins. *“Les gens sont plus étonnés. Ils acceptent plus ça chez les avocats”,* constate Michel Maus. *“Il est quand même pertinent de rappeler qu’une partie des honoraires des médecins est prise en charge par la collectivité publique. Même le non conventionné se fait rembourser en partie par la sécurité sociale”,* explique Marc Bourgeois. Mais au final, les professionnels de la santé ne font que s’adonner à un sport national. Pourquoi leurs pratiques diffèrent-elles de celles du secteur de la construction, de l’Horeca ou encore des avocats? La Banque Nationale ajoute d’ailleurs d’office 5 à 10 % aux revenus déclarés par les médecins lors du calcul du

PIB national. *“Il existe en Belgique un attachement à la fraude. Le système s’est même structuré autour d’une certaine marge de viabilité grâce à un minimum de fraude”,* lâche notre professeur d’ULiège.

Le fisc belge passerait ainsi chaque année à côté de 30 milliards d’euros. C’est ce qu’explique Michel Maus qui renvoie toujours aux travaux de l’Autrichien Friedrich Schneider. *“Il livre chaque année le pourcentage d’argent noir dans le PIB de chaque pays de l’UE. En 2018, en Belgique, c’était 15,4 % contre 16,1 % en 2014. Ça semble positif mais ça baisse beaucoup moins qu’ailleurs”,* explique l’expert. La Belgique se trouve ainsi en cinquième position, derrière la Grèce (20,8 %), l’Italie (19,5 %), l’Espagne (16,6 %) et le Portugal (16,1 %). Et l’écart se resorbe chaque année avec nos voisins du Sud. ✖

“On m’a demandé 1.100 euros d’acompte et les 2.800 restants en liquide le jour de l’opération.”