



Pour les médecins et professionnels de santé libéraux, la tontine est une forme d'association solidaire qui permet de faire face à un imprévu (accident, maladie, voire décès) pendant la période de carence d'un contrat de prévoyance ou de l'assurance maladie.

Une tontine, c'est, au sens strict du terme, une « association collective d'épargnants qui mettent en commun des fonds pour une période librement déterminée »...



Si la définition juridique reste un peu abstraite, le principe de **la tontine** s'applique très bien à un ensemble de professionnels de santé qui souscrivent ainsi une **assurance informelle solidaire**, partant du double principe que :

- « L'Union fait la force et diminue les risques »
- Entre médecins ou professionnels de santé (d'une même corporation le plus souvent) il se doit une certaine solidarité confraternelle.

Une tontine, c'est quoi exactement ?

Juridiquement, une "Tontine" ou "Pacte tontinier", est une convention intervenant entre plusieurs personnes mettant des biens ou des capitaux en commun avec cette particularité que les sommes versées, leurs produits ou les biens meubles ou immeubles qui auront été achetés à l'aide du capital ainsi constitué appartiendront au dernier survivant...

Concrètement, pour les médecins et professionnels de santé, c'est plutôt une forme d'assurance solidaire pour subvenir à leur besoin en cas d'incapacité de travail.

Cela ne se substitue pas à une assurance prévoyance, mais permet en général de prendre le relais pendant **le délai dit de carence de cette assurance** (Ex : un professionnel de santé arrêté pendant 3 mois ne sera pris en charge par son assurance qu'au bout d'un mois par exemple. C'est le délai de carence, pendant lequel une tontine confraternelle peut l'aider)

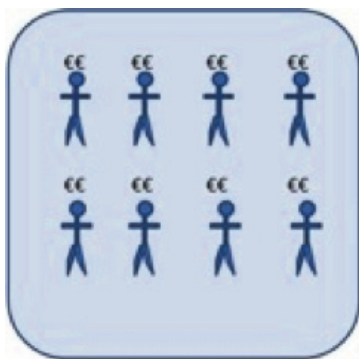
Comment fonctionne une tontine entre médecins ou paramédicaux ?

- Un groupe de 10 à 15 professionnels de santé de même profession se réunit pour créer une tontine (qui est une forme d'association), au sein duquel ils désignent un président, un secrétaire et un trésorier.
- Personne ne verse rien initialement, la tontine n'a pas de fonds propres.
- Si l'un des membres du groupe se trouve malade ou dans l'incapacité de travailler, les autres lui versent solidairement un montant prédéfini chaque jour, en général compris entre 0,5 et 2 consultations par jour (par exemple, le montant d'une consultation de base). Là encore, il y a généralement une période de carence (par exemple 3 jours ou 5 jours) avant laquelle le praticien ne perçoit rien.

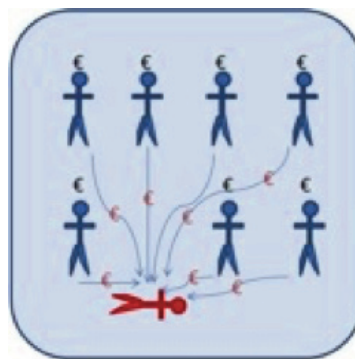
>>>



L'ENTRAIDE CONFRATERNELLE : LA TONTINE



**Tout le monde va bien :
personne ne paie**



**Un des membres est dans
l'incapacité de travailler : chacun
contribue pour l'aider**

Chaque groupe définit ses propres modes de fonctionnement : **décal de carence, montant versé, durée de l'indemnisation, motifs ...**

Il faut bien calibrer le nombre de participants à la **tontine médicale ou paramédicale** : trop peu, l'aide apportée est soit non significative pour le bénéficiaire, soit trop lourde pour les contributeurs. Trop nombreux, en revanche, le risque est que la tontine intervienne trop souvent.

Quels sont les avantages d'une tontine pour les professionnels de santé libéraux ?

- Rapide, simple, pas cher et facteur de convivialité **entre confrères**, la tontine est l'une des formes d'assurances probablement les moins chères...

Attention, sur le plan fiscal : l'argent versé par les contributeurs n'est plus considéré au plan fiscal comme des honoraires rétrocedés. Ces contributions ne sont plus déduites de leurs revenus, et ce sont donc les professionnels de santé contributeurs (versant les indemnités au médecin ou praticien bénéficiaire) qui sont imposés sur ces revenus. Les sommes perçues par le bénéficiaire n'ont en revanche pas à être déclarées comme des honoraires perçus (elles sont sorties de son assiette d'impôt sur le revenu). (Décision de rescrit n° 2010/15 (FP) du 23-03-2010).

- Enfin, malgré **ce système confraternel** très facile à mettre en place, ne négligez pas votre couverture prévoyance, notamment en cas d'incapacité.

Pour bien fonctionner :

- La tontine doit être mise en place **avant d'être dans le besoin...**n'hésitez pas à proposer ce système à vos confrères.
- Les membres de la tontine doivent y recourir **dès qu'ils en ont besoin, même pour des arrêts courts** : à partir du moment où l'incapacité de travail excède le délai de carence de la tontine, elle doit se déclencher...sinon, plus personne n'ose y faire appel, et « **une tontine ne s'utilise que si on ne s'en sert pas** »

>>>



Les membres de la tontine peuvent aussi choisir d'élargir **le champ de garantie** : congés maternité pathologique ou non, ennuis juridiques jugés abusifs par le reste du groupe, assistance au conjoint en cas de décès d'un praticien...

Le contrat de tontine est rédigé après consensus entre les professionnels de santé. Il ne fait pas l'objet d'un formalisme particulier, **et n'a pas à être enregistré auprès d'une instance tierce** (notaire ou autre).

Attention toutefois : pour les médecins, la tontine doit être déclarée auprès du Conseil de l'Ordre.

Quelles sont les points importants à intégrer dans un contrat de tontine ?

Une tontine doit être discutée entre les praticiens, et les points suivants doivent faire l'objet d'un consensus entre les participants, être inclus **dans le contrat écrit, dès la mise en place du pacte tontinier** :

- Quelles sont les conditions de déclenchement de la tontine : accident, maladie, décès (pour indemnisation du conjoint survivant), conjoint maternité...
- Au bout de combien de temps la tontine se déclenche-t-elle ? (3 jours, 5 jours ...)
- Quelles est la durée maximale d'indemnisation (30 jours, 60 jours, 90 jours ?)
- Le professionnel de santé qui déclenche la tontine doit-il fournir un justificatif, ou les participants choisissent-ils un modèle basé sur la confiance ?
- Quelles sont les modalités d'appel de fonds (exemple : appel de fonds par mail du trésorier, versement des fonds par les participants solidaires chaque samedi par versement ...)
- La tontine continue-t-elle de fonctionner en cas de remplacement partiel ? selon quelles modalités ? et en cas de remplacement total ?

Attention : Les médecins doivent penser à vérifier les termes et conditions de déclenchement prévues par leur contrat de prévoyance :

Certains contrats de prévoyance ne versent aucune indemnité en cas de perception de revenus dans le cadre d'une tontine. Celle-ci doit donc être suspendue dès que le contrat de prévoyance du médecin en incapacité de travail peut se déclencher, afin de ne pas empêcher l'indemnisation du praticien prévue par son contrat.