

CIRCULAIRE

CIR-27/2006

Document consultable dans Médi@m

Date :

24/05/2006

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Convention nationale des chirurgiens-dentistes.
Participation aux cotisations sociales.

Liens :

Plan de classement :

2 22

Emetteurs :

DNR

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM ☐ CRAM ☒ URCAM
☐ UGECAM ☒ CGSS ☐ CTI

☒ **Agents Comptables**

☐ **Médecins Conseils**

☐ Régionaux ☐ Chef de service
☐ Médecin Chef de la Réunion

Pour mise en oeuvre Immédiate

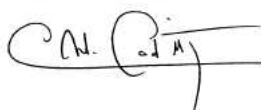
Résumé :

La nouvelle convention signée avec les chirurgiens-dentistes modifie les modalités de la participation des caisses au financement des cotisations sociales des chirurgiens-dentistes conventionnés (régime du PAM).

Mots clés :

Convention nationale, chirurgiens-dentistes, PAM

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Olivier de CADEVILLE

Le Directeur des négociations
et relations UNCAM/UNOCAM



Sylvie LEPEU

CIRCULAIRE : 27/2006

Date : 24/05/2006

Objet : Convention nationale des chirurgiens-dentistes. Participation aux cotisations sociales.

Affaire suivie par : Bertrand CHUNG ☎ 01 72 60 13 27

Valia FARES ☎ 01 72 60 18 91

Maud GOBIN ☎ 01 72 60 16 29

Stéphanie NAUX ☎ 01 72 60 21 76

Une nouvelle convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes et l'Assurance Maladie a été signée le 11 mai 2006.

Elle fait suite à la signature entre la CNSD, l'UJCD-UD et l'UNCAM du protocole d'accord du 16 mars 2006 qui a fait l'objet d'une diffusion par Infodir le 04 avril 2006.

I Contenu de la convention dentaire signée le 11 mai 2006

La convention, jointe en annexe 1, fera l'objet d'une prochaine information. Les objectifs de ce texte sont principalement :

1) D'améliorer la prévention et l'éducation sanitaire en favorisant l'accès aux soins des populations dont le risque carieux est le plus élevé. Ceci permet d'intégrer l'examen bucco-dentaire obligatoire introduit par les LFSS 2002 et 2006 pour les enfants de 6 et 12 ans en modifiant les âges cibles du BBD (6, 9, 12, 15 et 18 ans au lieu de 13 à 18 ans).

2) De rééquilibrer le financement des soins dentaires pour préserver l'accès de tous à des soins de qualité en revalorisant les soins conservateurs et chirurgicaux pour un coût total d'environ 290 M€. Près de la moitié de cette somme est financée par la modification de l'assiette de prise en charge des cotisations sociales maladie (cf. point II ci-dessous).

3) De proposer aux pouvoirs publics la revalorisation des forfaits dentaires CMU-C afin de permettre un meilleur accès aux soins dentaires pour les plus démunis.

4) De fixer des engagements de maîtrise médicalisée à travers

- une politique concertée de recherche d'un équilibre entre les soins conservateurs et les prothèses,
- la création (en partenariat avec l'UNOCAM) d'un Observatoire chargé d'analyser l'évolution de la dépense dentaire.

II Le financement de la réforme dentaire

Le financement de la réforme dentaire est en grande partie assuré par les économies induites par la modification de l'assiette de calcul de la participation des caisses aux cotisations sociales maladie des chirurgiens dentistes conventionnés. Plus précisément, la participation des caisses sera désormais calculée sur une assiette excluant les dépassements d'honoraires (DP, DE et dépassement sans motif) et les ententes directes (cf. encadré ci-dessous pour les modalités de calcul).

Ce type de financement implique que la modification de l'assiette soit effective dès les appels à cotisations dues au titre de l'année 2006.

A cette fin, les URSSAF et l'ACOSS, en partenariat avec les caisses d'assurance maladie et les syndicats représentatifs, doivent procéder à une campagne complémentaire de déclaration des revenus 2004 pour les chirurgiens-dentistes.

La participation des caisses est assise sur la totalité du revenu lié à l'activité conventionnée du chirurgien-dentiste multipliée par le taux de participation des caisses (TC), tel que défini ci-dessous. Ce calcul permet de déterminer l'assiette de participation des caisses aux cotisations maladie.

- Le taux de participation des caisses (TC) est défini comme suit :

$$TC = 1 - (\text{Taux}_{URSSAF} / (1 + \text{Taux}_{URSSAF}))$$

$$\text{Taux}_{URSSAF} = \frac{(\text{dépassements} - \text{montants remboursés forfaits CMU})}{(\text{montants remboursables actes} + \text{montants remboursés forfaits CMU})}$$

Ce ratio correspond pour chaque professionnel à son taux de dépassements, hors forfaits CMUC (ce qui permet d'intégrer les dépassements plafonnés du périmètre CMUC dans l'assiette de participation des caisses et ainsi de ne pas les considérer comme des dépassements).

La participation des caisses (au taux de 9,7%) est calculée selon la formule suivante :

$$\text{Participation des caisses aux cotisations maladie} = \text{Revenu net du professionnel} \times TC \times 9,7 \%$$

L'économie générée par cette réduction de participation des caisses d'assurance maladie, s'élève à environ 140 M€ et est réinvestie dans la revalorisation des soins conservateurs et chirurgicaux.

Remarque

La participation des caisses à la cotisation des chirurgiens-dentistes conventionnés dans le cadre des avantages complémentaires de vieillesse, reste inchangée. Elle est fixée actuellement forfaitairement au double de la cotisation des chirurgiens-dentistes bénéficiaires.

III La mise en œuvre du dispositif

Ces nouvelles dispositions imposent des dispositifs d'accompagnement particuliers.

1/ pour l'année 2006

La cotisation maladie, maternité, décès au titre de l'année 2006 est calculée sur les revenus de l'année 2004. L'exigibilité de cette cotisation est normalement fixée au 31 mai 2006, mais fera l'objet d'un report après accord ministériel.

A compter de la date de signature de la convention et au plus tard le 15 juin 2006, les URSSAF lanceront auprès des chirurgiens-dentistes, une campagne complémentaire de déclaration des revenus 2004.

- La communication par les CPAM des éléments nécessaires à la déclaration des revenus 2004

La campagne complémentaire de déclaration des revenus 2004 doit être appuyée par les CPAM qui transmettent à chaque chirurgien-dentiste les éléments complémentaires à déclarer aux URSSAF.

Ces éléments sont les suivants :

$$\text{Taux}_{\text{URSSAF}} = \frac{(\text{dépassements} - \text{montants remboursés forfaits CMU})}{(\text{montants remboursables actes} + \text{montants remboursés forfaits CMU})}$$

ainsi que les éléments permettant la compréhension de ce taux par le chirurgien-dentiste, soit :

- Montant remboursable actes
- Montant remboursé forfaits CMU
- Dépassements/ Montant remboursable actes, qui permet de recalculer l'item « dépassements ».

Etant donné l'importance du respect du calendrier et afin de simplifier la mise en œuvre de ce dispositif pour les caisses, le calcul du taux a été réalisé au niveau national.

Ces données sont mises à disposition sur un serveur dédié <http://dav.regu.cnamts.fr>. Ce serveur est protégé par un identifiant et un mot de passe qui a déjà été transmis aux directeurs des CPAM et des URCAM dans le cadre du suivi des objectifs de maîtrise médicalisée des médecins (profils médecins – mail du 3 mai 2005).

A la racine de ce serveur, un dossier nommé "Taux URSSAF Dentistes 2004" contient les fichiers régionaux (Dentistes-nom de la région-2004.zip). Pour raison de confidentialité, ces fichiers sont zippés et protégés par des mots de passe régionaux également transmis précédemment aux directeurs.

Les éléments mis à disposition des caisses primaires de rattachement (situation au 30 avril 2006) sur le serveur sont pour chaque professionnel :

- Son numéro de cabinet principal
- Son nom

- Son adresse connue au 30 avril 2006
- Les données à reporter dans le courrier à savoir
Montant remboursable actes
Montant remboursé forfaits CMU
Dépassements/ Montant remboursable actes
Taux URSSAF

Il est à noter que la règle de gestion suivante a été retenue : lorsque le résultat du calcul du taux URSSAF est négatif, ce dernier est affiché à 0 (zéro).

Les CPAM doivent donc pour chaque chirurgien-dentiste conventionné :

1. récupérer sur serveur les données concernant chaque professionnel ;
2. notifier ces quatre éléments par courrier à chaque chirurgien-dentiste.

Afin de faciliter cette transmission et de permettre l'adhésion des chirurgiens-dentistes à cette opération, un courrier type a été négocié avec les syndicats signataires et l'ACOSS. Il est demandé aux caisses de bien vouloir utiliser ce document joint en annexe 3.

Ces correspondances doivent impérativement parvenir aux professionnels de santé avant qu'ils ne reçoivent les imprimés de déclaration des URSSAF, soit au plus tard le 5 juin 2006.

2/ pour les années suivantes : modification des éléments de transmissions des données du SNIR (RIAP et relevé d'honoraires)

Les RIAP du 4^{ème} trimestre 2005 ont été modifiés de manière à faire apparaître le « taux URSSAF » décrit ci-dessus. Une prochaine lettre-réseau relative au SNIR-PS en fera état.

Ces documents serviront pour la campagne de déclaration des revenus 2005.

Le « Taux URSSAF » devra en effet être reporté dans le nouvel imprimé de déclaration des revenus spécifiquement adapté à cet effet par l'ACOSS.

Pièces jointes :

- Annexe 1 : texte de la convention
- Annexe 2 : Modèle de courrier à envoyer aux chirurgiens-dentistes

ANNEXE 2 : MODELE DE COURRIER POUR LA CAMPAGNE DE 2004

Docteur,

J'ai l'honneur de vous informer que l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et des organisations syndicales représentatives ont signé une nouvelle convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes et l'Assurance Maladie.

Cette convention prévoit une revalorisation de la NGAP pour certains actes de soins conservateurs et chirurgicaux ainsi qu'une modification de la participation de l'Assurance Maladie à votre cotisation sociale maladie comme la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie le permet.

A compter de l'année 2006, le calcul de votre cotisation se fera sans participation de l'Assurance maladie sur la part de revenu calculée à partir des honoraires correspondant à l'entente directe (ED), ainsi qu'au DP et au DE, et sera déterminé selon le calcul ci après.

Pour appliquer cette modification, les partenaires conventionnels ont défini un ratio appelé « Taux URSSAF » qui correspond pour chaque professionnel au taux de dépassement, hors forfait CMUC (ce qui permet d'intégrer les dépassements plafonnés du périmètre CMU-C dans l'assiette de participation des caisses), et qui est égal à :

$$\text{Taux URSSAF} = \frac{(\text{dépassements} - \text{montants remboursés forfaits CMU})}{(\text{montants remboursables actes} + \text{montants remboursés forfaits CMU})}$$

Ce taux permet de déterminer vos cotisations ainsi que la participation des caisses de la manière suivante :

- Le taux de participation du praticien (TP) est défini comme suit :

$$\text{TP} = \frac{\text{Taux URSSAF}}{(1 + \text{Taux URSSAF})}$$

- Le taux de participation des caisses (TC) est défini comme suit :

$$\text{TC} = (1 - \text{TP})$$

La participation supplémentaire des praticiens est assise sur la totalité du revenu lié à l'activité conventionnée du chirurgien-dentiste multipliée par le taux de participation du praticien (TP).

La participation supplémentaire des praticiens aux cotisations d'Assurance maladie est calculée selon la formule suivante :

Participation supplémentaire du praticien = Revenu x TP x 9,7 %
--

La participation des caisses est assise sur la totalité du revenu lié à l'activité conventionnée du chirurgien-dentiste multipliée par le taux de participation des caisses (TC).

La participation des caisses aux cotisations d'Assurance maladie est calculée selon la formule suivante :

Participation des caisses = Revenu x TC x 9,7 %
--

Pour faciliter la déclaration de vos revenus à l'URSSAF, ce taux apparaîtra sur votre RIAP sous l'item « Taux URSSAF », ceci à compter du RIAP du 4^{ème} trimestre 2005.

Les cotisations maladie dues au titre de l'année 2006 sont calculées sur la base des revenus 2004. Ces cotisations sont définitives, elles ne font pas l'objet de régularisations ultérieures.

Afin de mettre en œuvre l'ensemble des dispositions de la nouvelle convention, l'URSSAF vous sollicitera prochainement afin de lui communiquer le « taux URSSAF » basé sur votre activité 2004.

Ce « taux URSSAF » basé sur l'activité 2004 à déclarer pour le calcul des cotisations 2006 est X,XX.

Tous les éléments de calcul de ce taux figurent dans votre RIAP 2004, nous vous les rappelons ci-dessous afin que vous puissiez vérifier son exactitude.

- Montant remboursable actes = XXX€ ;
- Montant remboursé forfaits CMUC = XXX €;
- $\frac{\text{Dépassements}}{\text{Montant remboursable actes}} = \text{XXX}$

Pour toutes informations supplémentaires vous pouvez contacter XXXXX (nom + coordonnées téléphoniques et ou mail) de votre CPAM.