



Mise en garde

Chères Consœurs et Confrères,

Vous avez été alertés sur le fait que certains fournisseurs de matériel et de dispositifs médicaux nous vendent leur produit en établissant des factures « TTC » mais en appliquant un taux de TVA à...0 %

Leur argument est que notre activité de praticien n'est pas assujettie à la TVA... C'est effectivement le cas, mais uniquement en ce qui concerne notre activité.

Ceci veut dire que tous les achats auprès de nos fournisseurs supportent la TVA, que nous leur payons donc, eux-mêmes la reversant aux services fiscaux, mais nous ne pouvons pas la répercuter sur nos honoraires et donc ne la récupérons pas...

Or, après consultation de fiscalistes éminents, et de la consultation d'un Rescrit de la Direction Générale des Finances Publique du 17 octobre 2019,

il ressort que l'argumentation de ces sociétés facturant sans TVA ne tient pas devant l'administration fiscale en cas de contrôle, car seules les prothèses (donc destinées à remplacer un organe) sont exemptées de TVA à l'achat. Cette disposition n'est pas applicable au matériel médical dans son ensemble, pas même pour les orthèses ... que sont nos dispositifs médicaux dans leur ensemble.

Pire, dans ce cas de figure, c'est au client final, c'est à dire le praticien, de payer cette TVA sur ces factures si le fournisseur ne reverse pas de TVA.

Nous vous mettons donc en garde de bien être conscient de ce problème et de [refuser auprès de vos fournisseurs concernés ces facturations à TVA 0 %](#)

Le Bureau du SFSO



DIPA et contestation

Quelques Consœurs et Confrères nous sollicitent concernant le calcul de leur DIPA (Dispositif d'Indemnisation des Pertes d'Activité) et les suites données à cette aide versée en 2020 par les Caisses d'Assurance-Maladie. Certains ont eu en effet une demande de remboursement, partiel ou total de cette aide et se sont vus notifier un indu.

Le 30 décembre 2020, un décret N°2020-1807 a été publié, laissant espérer un règlement rapide au moins de la période allant du 16 mars au 30 juin 2020. Mais déjà dans ce décret ne figure plus la "rallonge" de 400 € pour compensation de l'achat du matériel de protection pourtant promise à ceux qui auraient travaillé au moins à 60 % de leur activité 2019 ! Et à propos de laquelle nous n'avons jamais réussi à savoir si elle était prévue pour chaque mois de perte d'activité, ou seulement pour une seule et unique fois.

Et dès le début de l'année, la CNAM a commencé à interpréter le texte du décret pour raboter les indemnisations des praticiens !

Résultat final : la CNAM refuse d'intégrer dans les revenus 2019 les montants des rémunérations forfaitaires, et donc prévoit de récupérer des "indus" pouvant aller jusqu'à 30 000 € ...

Et pourtant, les avances initiales ont bien pris pour base de calcul le total des honoraires conventionnels 2019 hors dépassements... c'est ce qui explique ce nombre astronomique de 43 % des praticiens en ayant fait la demande qui sont incapables, selon la CNAM, de remplir correctement leur demande d'indemnisation.

Le mode de calcul de cette aide a donc été modifié unilatéralement par les Caisses début 2021, créant ainsi des problèmes pour ces praticiens.

Le rôle d'un syndicat n'est pas de calculer au cas par cas ces comptabilités des Consœurs et Confrères, c'est le rôle de vos Experts-Comptables.

Les deux syndicats représentatifs des Chirurgiens Dentiste, Les CDF et la FSDL ainsi que les syndicats des Médecins ont déposé des recours auprès des Caisses, contestant le mode de calcul de ce DIPA. Le SFSDO n'a pas quand à lui déposé de recours, le poids des syndicats précités étant déjà suffisant.

À ce jour, aucune avancée et la seule voie de recours pour ceux qui se retrouvent à rembourser cette « aide » est la contestation sous forme de recours devant la chambre sociale du Tribunal Judiciaire de son lieu d'exercice.

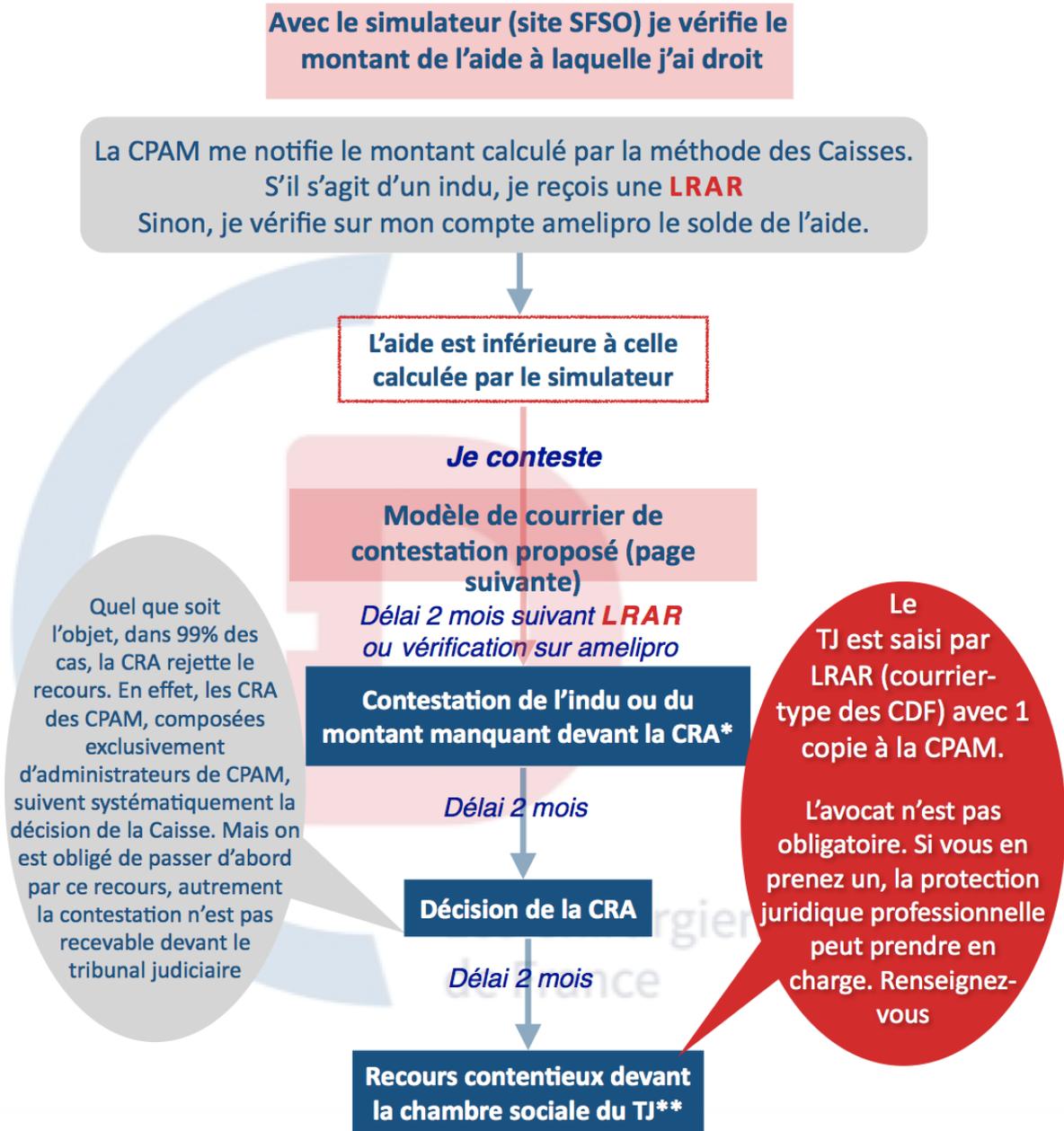
Nous vous joignons ci-dessous le tableau récapitulatif des recours à mettre en œuvre (tableau des CDF) ainsi que le courrier type à envoyer au Tribunal Judiciaire.

Bien évidemment, les chiffres à déclarer étant propres à chacun, c'est votre Expert-Comptable qui doit vous aider pour finaliser ce courrier.

Le Bureau du SFSDO

DIPA

CONTESTATION ET VOIES DE RECOURS



* Commission de Recours Amiable

** Tribunal Judiciaire

Entête professionnelle

Monsieur le Président Commission de recours amiable
CPAM de
[adresse CPAM]

[Date]

LRAR

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de contester la décision de la CPAM [XX] (copie jointe) concernant l'aide apportée aux chirurgiens-dentistes conventionnés dont l'activité a été particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19.

Le calcul de l'aide instituée par l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 n'a apparemment pas été fait par la CPAM [XX] suivant une application rigoureuse du décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020. La somme de l'aide mentionnée dans cette décision de la CPAM n'est pas exacte.

En premier lieu, le taux de charges doit être celui de la catégorie fixée par le décret sus-mentionné et qui correspond au plus près au taux de mon activité pour la période couverte par l'aide.

En second lieu, le montant des honoraires tirés de l'entente directe doit correspondre, pour la période mentionnée à l'article 1er du décret susmentionné, **à chacune des demandes que j'ai effectivement formulées auprès de la CPAM.**

Ainsi, les chiffres de mes honoraires, issus de mon logiciel professionnel (qui est le seul support de l'édition et de la télétransmission des FS) sont :

Honoraires hors entente directe (- rémunérations forfaitaires) pour 2019	€€.€€
Honoraires tirés de l'entente directe pour 2019	€€.€€
Honoraires hors entente directe (- rémunérations forfaitaires) pour 2020	€€.€€
Honoraires tirés de l'entente directe du 16 mars au 30 avril 2020	€€.€€
Honoraires tirés de l'entente directe du 1 ^{er} au 31 mai 2020	€€.€€
Honoraires tirés de l'entente directe du 1 ^{er} au 30 juin 2020	€€.€€

[Si vous n'avez pas fait de demande en juin, supprimez la dernière ligne ci-dessus]

L'acompte qui m'a été versé est de [XXXX€].

[selon le cas, l'une des 2 phrases suivantes]:

- Le montant du solde que la CPAM [XX] me doit s'élève donc à [XXXX€].

ou

- Le montant de l'indu que je dois rembourser à la CPAM [XX] s'élève à [XXXX€].

Je vous remercie d'annuler la décision de la CPAM [XX] et de la remplacer par une décision prenant en compte les chiffres exacts, que j'ai vérifiés avant de vous les présenter ci-dessus.

Veuillez recevoir, Monsieur le Président, l'assurance de mes plus respectueuses salutations.

Docteur _____

Signature

En-tête professionnelle

Monsieur (Madame) le Président(e) du tribunal
Judiciaire de
[adresse du tribunal judiciaire]

[Date]

LRAR

Copie au Directeur de la CPAM _____¹

Monsieur le Président,

J'ai reçu de la part de la CPAM _____² une notification de régularisation concernant l'aide (DIPA) perçue en 2020 où, suite à la décision du Conseil de l'Ordre, j'ai été, comme tous les chirurgiens-dentistes, amené à fermer mon cabinet lors du 1^{er} confinement. J'ai contesté devant la commission de recours amiable cette régularisation car le montant de l'aide mentionnée n'est pas exact. En effet, le calcul de la CPAM, qui doit suivre la règle instituée par l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 modifiée n'a apparemment pas été fait selon une application rigoureuse de cette ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 modifiée et du décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020.

Mon courrier de contestation a été reçu par la commission de recours amiable (CRA) le _____³. Plus de deux mois après la réception de mon recours, l'absence de réponse de la CRA équivaut au rejet de mon recours. Vous voudrez bien trouver [en annexe copie de ma demande et copie du récépissé du courrier par la CRA.](#)

Je conteste la décision de la CRA - rejetant implicitement mon recours - pour les motifs suivants :

I. La méthode de calcul retenue par la CPAM n'est pas conforme à l'ordonnance du 2 mai 2020

Pour calculer le montant définitif de l'aide DIPA, la CPAM retient les chiffres issus de ses propres données. Ce sont ceux qui figurent sur mon compte Ameli pro.

Cependant, l'article 3 de l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 modifiée instituant le DIPA précise : « *la Caisse nationale de l'assurance maladie arrête le montant définitif de l'aide au vu de la **baisse des revenus d'activité effectivement subie** par le demandeur* »

Par ailleurs, le décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020, pris en application de l'ordonnance du 2 mai 2020 modifiée, précise dans son article 2 le mode de calcul du DIPA :

« I - Le montant de l'aide est déterminé selon la formule suivante :

$$\text{Montant de l'aide} = (H2019 - H2020) \times T_f - A$$

1° La valeur de H2019 correspond au montant total des honoraires sans dépassement perçus en 2019 par le professionnel de santé.

2° La valeur H2020 correspond au montant **des honoraires sans dépassement facturés ou à facturer** par le professionnel de santé...

II - Par dérogation aux dispositions du I, pour les chirurgiens-dentistes les montants **des honoraires à déclarer** sont majorés des honoraires tirés de l'entente directe...dans la limite de 8650 € par mois »

Il résulte de ces dispositions que ce sont les revenus réels qui doivent être pris en compte pour calculer le montant définitif de l'aide.

¹ Département de la CPAM

² Département de la CPAM

³ Date de réception du courrier par la Commission de recours amiable tel qu'il figure sur le récépissé du RAR

* **Cliquer sur les textes pour afficher le document et le télécharger.**



Ateliers web / Programme 2022

Rappel

La Commission Qualité SF50 renouvelle en 2022 son programme d'ateliers web. Ils sont pour le moment accessibles sans frais aux adhérents du SF50 et le nombre de places est limitée : profitez-en !

Le programme qui pourra être adapté en cours d'année, intègre déjà 4 rendez-vous démarche qualité généralistes ouverts à tous, et 5 thèmes d'ateliers techniques :

- Traçabilités au cabinet
- Maîtrise du risque infectieux
- Nomenclature
- Gestion des ressources humaines
- Gestion des risques au cabinet

Inscrivez-vous aux ateliers qualité 2022 en renseignant le formulaire [disponible ici](#)



Ateliers Qualité 2022
Renforcer vos compétences & connaissances

En 2022, la commission Démarche Qualité SF50 propose à tous les cabinets adhérents au SF50 de participer à des ateliers en webconférences. Ceux-ci sont proposés à titre gratuit et le nombre de places est limité.

Merci de préciser ci-dessus les sessions qui vous intéressent afin de valider votre inscription puis recevoir le lien de connexion à l'atelier.

"L'inscrivez vous maintenant aux ateliers suivants!"

Ateliers techniques

- Maîtrise du risque infectieux - vendredi 11 mars 2022 - 9h à 11h30 (Dr Pierre CARDOT)
- Gestion des Risques au cabinet - jeudi 12 mai 2022 - 9h à 11h (Drs Audrey CHORON et Philippe KALIFA)
- Traçabilité au cabinet - lundi 16 mai 2022 - 9h30 à 11h30 (Dr Alain VIDÉ DU CASLÉ)
- Gestion des Ressources Humaines au cabinet - vendredi 18 juin 2022 - 9h30 à 12h (Julien MARTEAU)
- Maîtrise du risque infectieux - mardi 21 juin 2022 - 9h à 11h30 (Dr Pierre CARDOT)
- Nomenclatures - jeudi 23 juin 2022 - 9h à 11h30 (Dr Gérard NOTTO)
- Traçabilité au cabinet - lundi 12 septembre 2022 - 9h30 à 11h30 (Dr Alain VIDÉ DU CASLÉ)

CONTACT



Secrétariat SF50
01 40 03 04 37
secretariat@sfso.fr



www.sfso.fr