

Fiche pédagogique

Modalités de calcul de l'indemnité de compensation des centres de santé

L'indemnité de compensation des professionnels de santé a pour finalité de vous aider à assurer la couverture de vos charges fixes, c'est à dire des charges (ex. loyers, salaires et cotisations, immobilisations, investissements...) qui ne varient pas en fonction de votre activité et ne se sont donc pas réduites parallèlement à la baisse de votre niveau d'activité.

Cette fiche explique comment cette indemnité est calculée.

Pour calculer le montant « habituel » de vos charges fixes (hors période de crise), nous nous appuyons sur plusieurs informations :

- **Le montant total des honoraires sans dépassements** remboursables par l'Assurance Maladie pour les actes réalisés au cours d'une période de référence qui est **l'année 2019**. Il vous appartiendra de remplir cette donnée dans le télé-service en vous référant aux montants figurant sur la plateforme de l'Atih (case « Financement au titre des actes professionnels sans dépassement »).
- **Pour les centres de santé dentaires, le montant total des dépassements pour les actes réalisés en 2019**. Il appartiendra au centre de santé dentaire de remplir cette donnée dans le télé-service en se référant aux montants figurant sur la plateforme de l'Atih (case « *Financement au titre des actes professionnels avec dépassement d'honoraires* » à laquelle il faut soustraire les HSD).
- Un **taux de charges fixes** qui est appliqué à ce montant remboursable. Faute de pouvoir connaître la réalité individuelle des charges de chaque centre de santé, nous retenons un taux de charge moyen pour l'ensemble des centres de santé infirmiers, médicaux et polyvalents et un taux de charge moyen pour l'ensemble des centres de santé dentaires.

Ce taux de charges fixes est calculé pour toutes les professions à partir des montants moyens de charges fixes par profession, informations qui sont issues des données d'études partagées avec les représentants de la profession.

Les charges fixes se calculent à partir du montant total des charges des centres de santé auxquelles on retire le montant des charges « variables », soient les charges qui sont directement liées à votre activité, c'est-à-dire pour les centres de santé dentaires essentiellement les achats (prothèses, consommables...).

La masse salariale, c'est-à-dire les salaires et cotisations, est prise en compte dans ce taux de charges fixes, même si une partie est variable en fonction de l'activité que vous avez pendant la période de crise.

Ainsi calculé le montant des charges fixes à couvrir entre le 16 mars et le 30 avril, le montant de l'aide compensatrice doit prendre en compte une partie des éventuelles ressources financières perçues au cours de la même période.

Deux catégories de ressources sont prises en compte :

- **Les ressources liées à votre activité pendant la période de crise** (montants remboursables facturés ou à facturer pour les actes réalisés pendant la période de crise, auxquels s'ajoutent pour les centres de santé dentaires les dépassements sur la même période) :

Le taux de charge fixe déterminé pour chaque profession est appliqué aux revenus perçus ou à percevoir pendant cette période de crise, et le résultat obtenu vient en déduction du montant initial des charges fixes de référence.

- **Les autres ressources perçues pendant la période** (indemnités journalières, chômage partiel, sommes perçues au titre du fonds de solidarité) : ce dispositif ne se cumulant pas aux dispositifs existants par ailleurs, ces autres compensations sont déduites du montant de l'aide versée par l'Assurance Maladie.

Ces deux catégories de ressources viennent en diminution du montant initial des charges fixes de référence.

Ainsi la formule générale de calcul est la suivante :

Montant de l'indemnisation = [Montant des charges fixes de référence – part de l'activité actuelle qui contribue à financer ces charges fixes – autres ressources perçues].

Exemples :

Une centre de santé qui a des honoraires sans dépassement de 10 000 € par mois en 2019 et un taux de charge fixe de 100% bénéficiera de 10 000 € d'indemnité de compensation versée par l'Assurance maladie si elle a 0€ de revenu pendant la période de crise.

Si ce même centre a une activité pendant la crise qui lui permet de percevoir une rémunération de 2 000 € et qu'il n'a bénéficié d'aucune autre source de revenu (pas d'indemnité journalière, ni fonds de solidarité, ni chômage partiel), il bénéficiera d'une indemnité de compensation de 10 000 € – 2 000€ = 8 000 €, qui se cumulera avec ses revenus (soit 2 000€ d'honoraires pour son activité + 8 000€ d'indemnité de compensation).

Si ce centre a une activité pendant la crise qui lui permet d'avoir une rémunération de 2 000 € et qu'il a bénéficié d'une aide financière au titre du chômage partiel de 500 euros, il bénéficiera d'une indemnité de compensation de 10 000 – 2 000 – 500 = 7 500€, qui se cumulera avec ses revenus (soit 2000€ pour son activité + 500€ au titre du chômage partiel + 7 500€ d'indemnité de compensation).

Pour une centre de santé dentaire sont également pris en compte la moitié des dépassements d'honoraires : un centre qui a des honoraires sans dépassements de 10 000 € par mois en 2019, des dépassements d'honoraires de 8000€ et un taux de charge fixe de 80% bénéficiera de $(10\,000\,€ + 8\,000\,€ / 2) * 80\% = 11\,200\,€$ d'indemnité de compensation versée par l'Assurance maladie s'il a 0€ de revenu pendant la période de crise.

Si ce centre de santé dentaire a une activité pendant la crise qui lui permet de toucher 2 000€ d'honoraires sans dépassements et 1 000€ de dépassement, il bénéficiera d'une indemnité de compensation de $11\,200\text{€} - (2\,000\text{€} + 1\,000\text{€}/2) * 80\% = 9\,200\text{€}$, qui se cumulera avec ses revenus (soit 3000€ pour son activité + 9 200€ d'indemnité de compensation).