

Contribution patientèle

Loi de financement de la Sécurité Sociale

Le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale prévoit en son article 17 (version approuvée par l'Assemblée Nationale le 3 décembre 2018) une contribution remplaçant le forfait patientèle.

L'article est ainsi formulé :

Article 17

(AN 1) I. – Le IV de l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale est complété par un 10° ainsi rédigé :

« 10° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 862-4-1. »

(S 1) II. – Après l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 862-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 862-4-1. – Il est institué une contribution à la prise en charge des modes de rémunération mentionnés au 13° de l'article L. 162-5. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.

« Cette contribution est due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 en activité au 31 décembre de l'année au titre de laquelle la contribution est due.

« La contribution est assise sur l'ensemble des sommes versées au profit de ces organismes, **au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire, selon les modalités définies au I et au dernier alinéa du II bis de l'article L. 862-4.**

« **Le taux de la contribution est fixé à 0,8 %.**

« La contribution est recouvrée par l'organisme désigné pour le recouvrement de la taxe mentionnée au même article L. 862-4, concomitamment au recouvrement de cette même taxe, sous réserve d'aménagements prévus, le cas échéant, par décret en Conseil d'État. Elle est recouvrée et contrôlée selon les règles, garanties et sanctions prévues au premier alinéa de l'article L. 862-5. »

(AN 1) III. – Le présent article entre en vigueur le 1er janvier 2019.

(S 1) IV. – La contribution prévue à l'article L. 862-4-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du II du présent article, est due pour les années 2019, 2020 et 2021. Le dispositif est prorogé annuellement, sauf disposition législative expresse prenant acte d'un nouveau dispositif conventionnel destiné au financement de la prise en charge des modes de rémunération mentionnés au 13° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

Interprétation Actélior

Nature :

Selon notre compréhension, il semble s'agir d'une contribution et non pas d'une taxe (à l'image de la contribution CMU avant qu'elle ne devienne une taxe). L'assiette serait donc la cotisation hors taxes.

Pour illustrer notre vision, voici un exemple d'application de la contribution et de son impact comptable :

	Contrat responsable	Contrat non responsable	
Cotisation TTC	113.27 €	120.27 €	
Taxes	13.27 €	20.27 €	Comptes en 4
Cotisation HT	100 €	100 €	Montant figurant en compte 702
Contribution patientèle	0.80 €	0.80 €	Charge à intégrer en compte 645
Cotisation pour la couverture du risque	99.20 €	99.20 €	
Taux Taxe + contribution = $((1+taxes) / (1-contribution)) - 1$	14.18%	21.24%	

Périmètre :

La contribution s'applique aux cotisations relatives à la **santé** (taxées actuellement à 13.27% ou 20.27%) et aux indemnités journalières (taxées actuellement à 7% ou 14%) sauf les deux exonérations prévues au 1° (contrats groupes dont au moins 80% de la cotisation concerne la prévoyance) et 2° (contrats agricoles – garanties santé) du II-bis de l'article L862-4 du Code de la Sécurité Sociale.

Impact financier :

La contribution patientèle remplace la participation à la prise en charge des modes de rémunération (forfait patientèle) de 8.10€ due pour chaque bénéficiaire âgé de seize ans ou plus ayant consulté son médecin traitant au cours de l'exercice.

Etant assise sur les cotisations, la contribution n'est plus liée à la consommation du bénéficiaire ce qui génère de fait une augmentation de la charge pour l'organisme.

Cette contribution sera supérieure au forfait actuel dès que la cotisation hors taxe dépassera 84.375€ par mois ($8.10€ / 12 / 0.8\% = 84.375€$).

En conséquence, un organisme dont les produits sont plutôt bas de gamme et/ou à destination des jeunes aura une contribution inférieure au forfait actuel alors qu'un organisme dont les produits sont plus haut de gamme et/ou à destination des plus âgés verra sa contribution augmenter très fortement.

Vous trouverez toutes les références réglementaires en cliquant [ici](#).