

La règle qui veut que, pour les BNC, ce n'est pas la facture qui doit être prise en compte dans votre 2035 mais vos encaissements, risque de créer des malentendus quand le fisc voudra comparer votre relevé Snir (basé sur la facturation) avec votre comptabilité (basée sur les encaissements).



RELEVÉ D'HONORAIRES SNIR

Le malentendu fiscal

Luc LEESCO

Nous l'avons vu dans l'article précédent sur le relevé d'honoraires ou relevé Snir, le passage d'un système basé sur la transmission de la feuille de soins à la généralisation du tiers payant a pu susciter des "discordances" plus ou moins importantes entre les sommes affichées sur votre relevé Snir et les recettes déclarées sur votre 2035. De telles "discordances" sont de nature à générer un grave "malentendu fiscal".



Luc Leesco,
expert-comptable,
partenaire de FNI Compta

Avant la généralisation du tiers payant, bien souvent, des écarts constatés étaient dus à des "oublis"... Disons-le tout net, des sommes qui n'étaient tout simplement pas déclarées. Il faut bien reconnaître qu'il était tentant, dans un contexte où les liquidités circulaient, d'oublier de les déclarer. Pour l'administration, le relevé Snir faisait office d'historique irrécusable des actes effectués. Présenter une 2035 qui affichait des recettes nettement inférieures était plutôt suspect.

Le Snir, c'était comment avant ?

Il n'y a pas si longtemps, par exemple en 2006, le patient vous payait par chèque ou en espèces ; il se faisait ensuite rembourser grâce aux feuilles de soins papier que vous rédigez pour les lui remettre. Seule une partie mineure des soins vous était payée directement par les caisses (ALD, AMG/CMU/AT/exo). Vous déposiez les sommes à votre rythme à la banque. En fin d'année, votre comptable exploitait vos relevés bancaires pour établir votre 2035. Le patient, lui, pour se faire rembourser, transmettait par La poste sa feuille de soins à sa caisse départementale puis à sa mutuelle. En fin d'année, vous receviez

un relevé Snir où étaient listées les caisses avec le montant des soins qui vous avait été payé : un total caisse par caisse. Seul le total attirait votre attention car il aurait dû correspondre à votre 2035. Ce qui n'était jamais le cas, mais vous n'étiez pas très loin non plus. À cette époque, en général le montant des honoraires encaissés était supérieur aux montants indiqués car vous étiez payé par vos patients avant que les feuilles de soins ne soient envoyées aux caisses par le patient s'il ne les avait pas perdues.

Le Snir d'aujourd'hui : le tiers payant

Aujourd'hui, toutes les Idel utilisent un système métier de facturation et de télétransmission. Un nouveau patient vous demande des soins prescrits par un médecin, vous lui ouvrez un dossier pour prendre en compte sa carte vitale, sa caisse maladie, sa mutuelle. Vous scannez son ordonnance, vous programmez les actes médicaux dans l'agenda électronique, et c'est parti ! À la fin de la séquence de soins, vous créez une facture sécurisée électronique (FSE) certifiée grâce à la carte vitale. Elle est télétransmise, accompagnée de l'ordonnance scannée (Scor) à la caisse d'assu-

rance maladie. C'est à ce moment-là que la totalité de la facture va servir à alimenter le Snir. Simultanément, dans un flux parallèle d'informations, la demande de remboursement électronique (DRE) est télétransmise à la mutuelle pour déclencher le paiement de la part complémentaire (en général 40%). Après un court délai de quelques jours, votre logiciel métier peut se connecter pour obtenir un retour "Noémie" qui vous indique que l'opération est traitée et donc que les virements vont arriver sur votre compte provenant de deux sources différentes, chacune à leur rythme : la caisse maladie et la mutuelle complémentaire.

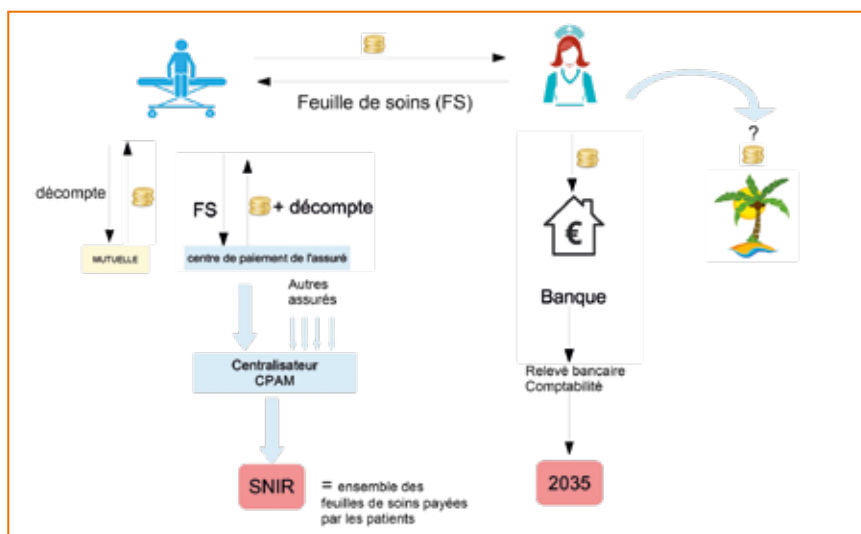
Dans la majorité des cas, les fonds arrivent rapidement mais certaines mutuelles prennent parfois leurs aises. Pour faire la chasse aux impayés et aux retards, certains Idel font appel à des prestataires appelés "concentrateurs" tels que Paymed¹, Cofidoc, Transmedical etc. Ils sont chargés de suivre en détail le recouvrement des factures. Ces prestataires se rémunèrent souvent en pourcentage du chiffre d'affaires (CA). Votre comptable, s'il utilise les nouvelles technologies, sera en connexion avec la banque. Son logiciel comptable saura reconnaître ces mouvements et pourra, sans aucun oubli possible, enregistrer en temps réel les honoraires crédités comme la loi le lui impose au moment de la réception des fonds ; en effet vous exercez une profession libérale (BNC). Ce seront donc les montants encaissés que vous retrouvez sur votre 2035.

Snir et 2035 : le malentendu !

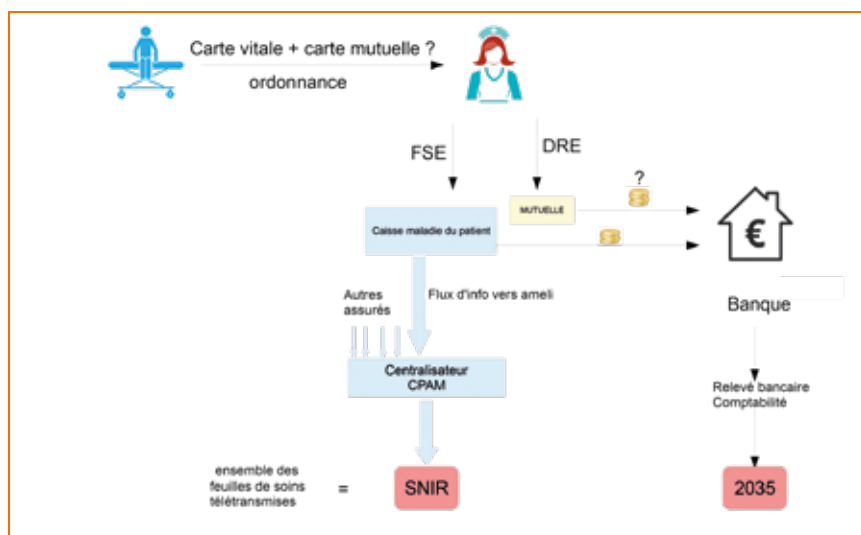
Avant la réforme du tiers payant, les professionnels de santé encaissaient des chèques et manipulaient des espèces, ce qui suscitait sûrement des tentations... et le Snir était établi après que les honoraires avaient été déjà encaissés.

Avec le tiers payant (cf schéma ci-contre) le Snir retient, désormais, le total du montant figurant sur la feuille de soins, même si une partie n'est pas payée (part complémentaire). L'organisme concentrateur présume un encaissement instantané et simultané du régime obligatoire et de la complémentaire ce qui est loin d'être toujours le cas ! Par exemple, le patient n'a pas de mutuelle ; il change de caisse sans vous avertir ; vous-même n'êtes pas enregistré auprès de la caisse de mutuelle..., le fisc malgré tout

Remboursement au patient feuille de soins



Tiers payant le professionnel



peut penser que vous avez tout encaissé en comparant Snir et 2035 et vous risquez un redressement qui peut être violent.

Attention à la double peine !

Alors si vous êtes négligent et n'encaissez pas tout ce qui vous est dû le "malentendu fiscal" vous guette et ce sera la double peine : vous aurez travaillé pour rien et vous risquerez un contrôle fiscal avec un redressement important assorti de lourdes pénalités pour dissimulation supposée².

Alors prenez les devants, vérifiez votre relevé Snir et demandez à FNI compta de vous assister. ●

1 Lire article pages 44-45.

2 Lire également pages 49-50.

Avec le tiers payant, le relevé Snir retient désormais le total du montant figurant sur la feuille de soins, même si une partie n'est pas payée (part complémentaire).