



# MA SANTÉ 2022 UN ENGAGEMENT COLLECTIF

**TRAVAUX ORDONNANCE STATUT JURIDIQUE  
EXERCICE COORDONNÉ**

Atelier de travail n° 5  
29 janvier 2020

## Ordre du jour



- LE SALARIAT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DANS LES MSP**
  - L'option retenue (limites imposées / proposition de rédaction)
  - L'impact de la mesure et les effets de bord
- POINT SUR LES CPTS**

# Le salariat des professionnels de santé au sein des MSP (1)



## ❑ RAPPEL DES OPTIONS EN COURS D'EXAMEN

1. *Faire de la SISA une société civile pluriprofessionnelles*
2. *Permettre à la SISA de gérer un centre de santé intégré dans ses murs*
3. *Etendre l'objet de la SISA à l'exercice des professions de ses seuls salariés, cette option étant retenue comme l'option préférentielle*
  - *Les professionnels libéraux continuent d'exercer pour leur propre compte*
  - *Chaque SISA prévoit ou non de salarier des professionnels dans ses statuts*
  - *Pas d'obligation qu'un associé exerce la profession du salarié recruté.*

## ❑ AVIS DES MINISTRES DE LA JUSTICE (DACS) ET DU TRAVAIL (DGT) SUR L'OPTION 3

- *Pas d'objection de principe sous réserve :*
  - ✓ *De l'inscription de la SISA à l'ordre pour chaque exercice d'une profession ordonnée*
  - ✓ *De l'impossibilité pour un professionnel salarié d'être associé de la SISA.*

## Le salariat des professionnels de santé au sein des MSP (2)



### ❑ PROPOSITION DE REDACTION

➤ *Pour permettre le recrutement de tout professionnel de santé*

"Article L. 4041-2

*La société interprofessionnelle de soins ambulatoires a pour objet : [...]*

*3° Sous réserve que ses statuts le prévoient, l'exercice ~~de la pratique avancée par des auxiliaires médicaux, tels que définis à l'article L.4301-1~~ des activités de soins de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12. Ces activités de soins sont exclusivement exercées par des professionnels de santé salariés par la société. [...]."*

## Le salariat des professionnels de santé au sein des MSP (3)



### ❑ PROPOSITION DE REDACTION

- *Pour éviter la disparition de la SISA si, en cas de départ d'un médecin ou d'un auxiliaire médical, il est remplacé par un salarié*

#### **Article L4041-4 -**

*Une société interprofessionnelle de soins ambulatoires doit compter parmi ses associés au moins deux médecins et un auxiliaire médical. //Le tribunal peut, à la demande de tout intéressé, prononcer la dissolution de la société si cette condition n'est pas remplie. // Il peut accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation. Il ne peut prononcer la dissolution si, le jour où il statue sur le fond, cette régularisation a eu lieu ou si la société a recruté un médecin ou un auxiliaire médical salarié en remplacement de celui manquant*

*Le principe de la SISA comportant a minima deux médecins et un auxiliaire médical demeure mais la circonstance du départ d'un professionnel ne met pas en péril l'existence de la SISA. Cependant modification nécessaire de l'ACI pour la prise en compte de la patientèle MT du médecin salarié.*

# Le salariat des professionnels de santé au sein des MSP (4)



## ❑ LA PORTÉE DE LA MESURE

- *Etat des lieux : point sur l'état des besoins justifiant la mesure à fournir par les acteurs*
- *Perspectives : la mesure peut elle avoir un effet de levier au-delà du maintien de l'existant ?*

## ❑ LES EFFETS DE BORDS

- *Quelles situations pourraient être sources de dérives ?*
- *Quelles sont les « garde-fous » / les limites à prévoir pour éviter ces dérives ?*

## CPTS : récapitulatif



Disposition envisagée	Etat d'avancement
<b>Article 1</b> Versements d'indemnités par la CPTS à ses membres sans soumission aux impôts commerciaux (IS, CET)	Première rédaction soumise début janvier à la DLF. → La rédaction sera ajustée à la marge en fonction de ces retours et proposée à arbitrage interministériel.
<b>Article 2</b> Exonération de TVA sur les sommes versées par la CPTS à ses membres	En attente de précisions écrites de la part de la DLF. → Une première rédaction à proposer le cas échéant / en fonction de ce retour
<b>Article 3</b> Présomption de non salariat au bénéfice des membres de la CPTS	Première rédaction soumise en décembre à la DGT. Une réunion doit être programmée prochainement pour en discuter. Pas de difficulté législative identifiée, mais une opportunité à justifier.
<b>Article 4</b> Mise à disposition d'agents FPT / FPH auprès de la CPTS	En attente d'un retour DAJ imminent sur la possibilité de ses mises à disposition à droit constant. Le cas échéant, une réflexion à ouvrir sur la possibilité d'exonérer de TVA ces mises à disposition (nouveau sujet identifié).

## Article 1 – Pistes de rédaction



Premier enjeu : respect du principe d'égalité afin d'assurer la constitutionnalité de la disposition, ce qui suppose :

- Un motif d'intérêt général ;
- Une différence de traitement fiscal proportionnée et en rapport avec les motifs d'intérêt général qui la justifient
- Des critères « *objectifs et rationnels* » pour définir le périmètre de cette dérogation fiscale.
  - Un périmètre à discuter (avec la DLF) : ensemble des associations gestionnaires de CPTS dès lors que leur lettre d'intention / projet de santé a été validé / CPTS adhérentes à l'ACI ? Un dispositif étendu (lettre d'intention) semble difficilement justifiable juridiquement.

Second enjeu: respect des règles européennes relatives aux aides d'Etat

- Dès lors que les CPTS effectuent de manière légale des versements financiers à leurs membres, elles constituent des entreprises au regard du droit européen.
- Compte-tenu des montants de subventions publiques concernés, elles ne pourront pas prétendre bénéficier des exemptions *de minimis* qui s'appliquent aux aides d'Etat.
- Il convient donc de s'assurer que le dispositif respecte bien le cadre européen en vigueur en matière d'aides d'Etat aux services d'intérêt économique général, notamment l'absence de surcompensation par rapport au coût de la mission d'intérêt général qui leur est confiée.



## Article 1 – Pistes de rédaction



### Troisième enjeu : paramétrage de l'exonération fiscale

- Une exonération légale d'IS est incontournable
- *A priori*, il n'est pas nécessaire d'exonérer les CPTS de TVA. En effet :
  - Leur assujettissement des CPTS resterait essentiellement théorique, puisque celles-ci n'ont pas vocation à commercialiser de biens, de services ou de prestations intellectuelles (ou de manière marginales).
  - Cette exonération pourrait avoir des effets contre-productifs (puisque'elle aurait pour contrepartie un assujettissement à la taxe sur les salaires, même si les associations bénéficient d'une franchise).
- S'agissant de l'exonération de CET, il sera probablement plus facile d'obtenir une exonération sur délibération des collectivités territoriales (donc à leur charge) qu'une exonération permanente de plein droit. Des discussions sont toutefois en cours quant aux conséquences de ce choix pour les CPTS :
  - Assujettissement par défaut ou non (problématique d'insécurité juridique) ;
  - Lourdeur et lenteur des démarches à entreprendre par la CPTS (double délibération)
  - Risque de donner aux collectivités locales un moyen de pression pour influencer, notamment, le périmètre des CPTS.

## Article 1 – Pistes de rédaction



*« A l'article L 1435-12 du code de la santé publique est inséré un cinquième alinéa rédigé comme suit :*

*Les communautés professionnelles territoriales de santé constituées sous forme associative dont le projet de santé est réputé validé dans les conditions prévues au précédent alinéa peuvent prévoir dans leur règlement intérieur l'attribution d'indemnités au profit de leurs membres. Ces indemnités sont destinées à compenser la perte de ressources entraînée par les fonctions qu'ils exercent au sein de la communauté professionnelle territoriale de santé ou par la participation à la mise en œuvre de ses missions.*

*Ces versements ne remettent pas en cause la gestion désintéressée des communautés professionnelles territoriales de santé. Celles-ci sont exonérées de l'impôt sur les sociétés par dérogation à l'article 206 du code général des impôts, et de la cotisation foncière des entreprises par dérogation à son article 1447, à condition que pour chaque membre, la somme totale des indemnités perçues durant une année civile n'excède pas deux fois la valeur du plafond annuel de sécurité sociale. »*

## Article 2 : problématique identifiée



Tout versement perçu par un membre de la CPTS de la part de cette dernière serait susceptible d'être assujéti à la TVA (qu'il prenne la forme d'une indemnité prévue dans la loi ou d'une prestation de services donnant lieu à facturation) l'assujettissement étant fonction uniquement de la nature de l'activité réalisée par le membre en contrepartie de ce versement.

La DLF a été saisie des questions complémentaires suivantes :

- Peut-on considérer comme des activités de soins / à finalité thérapeutique non assujétiées à la TVA les trois cas de figure suivants :
  - A : Le membre réalise une activité de prévention non facturable à l'Assurance maladie (par exemple un dépistage ou un atelier de prévention) ;
  - B : Le membre organise des astreintes / plages horaires dédiées aux soins non programmés dans le cadre de la CPTS
  - C : Le membre participe à des réunions au sein de la CPTS (exemple : réunion de bureau, groupe de travail...)
- Pouvez-vous confirmer que le même raisonnement relatif à la nature de l'activité s'applique dès lors que le membre est une personne morale ?

La problématique de l'assujettissement à la TVA est surtout sensible pour les **pharmaciens** ainsi que pour les **dirigeants associatifs** amenés à percevoir des sommes importantes de la part de la CPTS. En effet, les contribuables peuvent bénéficier d'un **régime de « franchise en base »** prévu à l'article 293B du CGI dès lors que le montant des prestations de services qu'ils facturent est inférieur à 33 200 €. Les actes facturés à l'Assurance Maladie étant exonérés de TVA (sauf pharmaciens) ne rentrent pas dans le calcul de ce plafond.