

Les structures d'exercice coordonnée

CABINET D'AVOCATS CORMIER – BADIN

67, rue de l'Université – 75007 PARIS

Tél. 01 53 81 05 52 – Fax. 01 53 81 00 94

Avocats à la Cour d'appel de Paris – Toque Palais : B 0713

Sommaire

1. Présentation CPTS

1. Définition
2. Objet et missions
3. Composition
4. Forme juridique
5. La fiscalité
6. Le financement des CPTS par l'ACI

2. Présentation SISA

1. Définition
2. Objet
3. Composition
4. La forme et les statuts
5. La fiscalité

3. Présentation MSP

1. Définition
2. Objet
3. Forme
4. Les avantages de constituer une MSP en SISA

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Définition :

Une CPTS est une communauté de professionnels de santé ambulatoire fédérée autour d'un ou de plusieurs projets d'amélioration de la santé pour mieux répondre aux besoins de santé de la population d'un territoire.

▶ Objet :

Article L. 1434-12 du Code de la santé publique :

« Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1 et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1, des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé, sous réserve pour les professionnels du service de santé des armées de l'autorisation du ministère de la défense »

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

► Objet :

La CPTS émane de l'initiative des acteurs de santé, en particulier des professionnels de santé de ville. Le projet ne vise pas seulement à améliorer la réponse à la patientèle de chaque acteur mais aussi à organiser la réponse à un besoin en santé sur un territoire. Les projets qu'elle porte répondent aux besoins identifiés pour organiser au mieux les parcours de santé (*Instruction DGOS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux équipes de soins primaire (ESP) et aux communautés professionnelles de territoire*).

► Missions :

Article L. 1434-12-2 du Code de la santé publique :

« La CPTS peut être appelée, par une convention conclue avec l'ARS et la caisse primaire d'assurance maladie territorialement compétentes, à assurer, en tout ou partie, une ou plusieurs des missions de service public suivantes:

- 1° L'amélioration de l'accès aux soins ;
- 2° L'organisation de parcours de soins associant plusieurs professionnels de santé ;
- 3° Le développement d'actions territoriales de prévention ;
- 4° Le développement de la qualité et de la pertinence des soins ;
- 5° L'accompagnement des professionnels de santé sur leur territoire ;
- 6° La participation à la réponse aux crises sanitaires. »

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

► Composition :

Article L. 1434-12 du Code de la santé publique

« La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, définis, respectivement, aux articles L. 1411-11 et L. 1411-12 et d'acteurs médico-sociaux ou sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé »

Elle regroupe :

- Professions médicales ;
- Professions d'auxiliaires médicaux ;
- Professions de la pharmacie ;
- Professionnels des établissements de santé ;
- Professionnels de structures médico-sociales et sociales ;
- Interrogations : établissements de santé et établissements médico-sociaux ?

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Forme juridique :

L'article L. 1434-12-1 du code de la santé publique

Une CPTS « *est constituée sous la forme d'une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 ou, si son siège est situé dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle, par les articles 21 à 79-3 du code civil local.* »

▶ Objet :

Libre, la seule condition étant qu'il soit licite

▶ Composition :

« *Les associations de personnes pourront se former librement sans autorisation ni déclaration préalable, mais elles ne jouiront de la capacité juridique que si elles se sont conformées aux dispositions de l'article 5.* »

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Fiscalité :

Article L. 1434-12-2 du Code de la santé publique

« [l]orsque la CPTS a conclu la convention [lui permettant d'exercer des missions de service public], elle bénéficie d'aides spécifiques de l'Etat ou de la caisse nationale d'assurance maladie et d'exonérations fiscales (...) pour compenser la charge des missions de service public qu'elle exerce. »

▶ Les exonérations d'impôts :

Pour :

- L'impôt sur les sociétés (17° de l'article 207 du code général des impôts)
- La cotisation foncière des entreprises (article 1461 A du même code)

si :

- Le **projet de santé est validé** dans les conditions de l'article L. 1434-12 du code de la santé publique (simple transmission du projet à l'ARS) ;
- Les **exonérations portent seulement** sur les ressources perçues ou les biens affectés à l'exercice des missions de service public.

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Les avantages fiscaux :

Article L. 1434-12-2 III du code de la santé publique prévoit qu'un projet de décret devra définir le niveau de ces avantages.

En l'état des projets, il est prévu l'instauration d'un **mécanisme de compensation des missions de service public** assurées par les CPTS.

Ce mécanisme comprendrait :

- **Au titre du FIR** : le versement d'une aide financière au démarrage et l'attribution d'une aide financière à l'accompagnement des projets de la CPTS ;
- **Au titre d'un financement pérenne l'Assurance maladie** : le versement d'une rémunération destinée à financer le fonctionnement et les missions de service public de la CPTS.

Pour en bénéficier les CPTS devraient tenir une comptabilité permettant de distinguer le résultat de ses activités de service public avec les autres.

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▸ Le financement par l'ACI :

L'arrêté du 21 août 2019 portant approbation de l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS fixe le cadre de financement, par l'assurance maladie, des CPTS.

Ce financement passe par la conclusion d'un **contrat tripartite** entre la CPTS, l'Assurance Maladie et l'ARS.

Celui-ci doit être conforme au **contrat type** annexé à l'arrêté du 21 août 2019.

Le contrat est conclu pour une durée de **5 ans**.

Il est régulièrement adapté pour prendre en compte l'évolution de l'organisation de la CPTS et de ses missions. Pour ce faire un suivi de l'accord est organisé.

Le niveau de financement alloué peut être augmenté pour tenir compte de la montée en charge de la CPTS et du déploiement de ses missions.

Dans tous les cas, un point d'étape est effectué 2 ans après la mise en œuvre de l'accord.

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Les modalités de conventionnement :

Pour être éligible à cet accord, la CPTS doit :

- Répondre à la définition de la CPTS (article L. 1434-12 du CSP) ;
- Faire valider son projet de santé par l'ARS.

▶ Les missions des CPTS conventionnées :

Les missions **obligatoires** :

- Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (elles doivent démarrer **6 mois** après la signature de la convention et être déployées **18 mois** après la signature de cette convention) ;
- Les missions en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient (elles doivent démarrer **12 mois** après la signature de la convention et être déployées **2 ans** après la signature de cette convention) ;
- Les missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (elles doivent démarrer **12 mois** après la signature de la convention et être déployées **2 ans** après la signature de cette convention) .

Les missions **optionnelles** (aucun calendrier de déploiement):

- Les missions en faveur de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prises en charges ;
- La mission en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé.

Les Communautés professionnelles territoriales de santé

▶ Les principes de financement des CPTS conventionnées

Le financement repose sur **deux volets**:

- La contribution au financement du fonctionnement de la CPTS (alloué pendant toute la durée du contrat dès sa signature) ;
- La contribution au financement des missions de la CPTS (elle comprend un financement fixe et un financement complémentaire. Au démarrage de la mission une avance de 75% est versée. Après la première année le solde de l'année N est versé avec l'avance de l'année N+1).

Chaque CPTS dispose d'une **liberté d'utilisation et d'affectation** des fonds alloués au titre de son accord.

Ces financements sont **adaptés à la taille de la CPTS** (nombre d'habitants couverts par le territoire identifié par la CPTS dans son projet de santé) :

Taille 1: < 40 000 habitants ;

Taille 2 : Entre 40 000 et 80 000 habitants ;

Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants ;

Taille 4 : > 175 000 habitants.

L'article 8 de l'ACI précise le montant de ces financements selon la taille de la CPTS et les volets financés.

Les Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ Définition :

La SISA est une structure d'exercice permettant le partage d'honoraires entre des associés d'activités de soins différents. Elle vise à développer l'exercice regroupé pour les professionnels de santé.

▶ Fondements :

Articles L. 4041-1 et suivants du Code de la santé publique

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ Objet :

Article L. 4041-2 du Code de la santé publique

« La société interprofessionnelle de soins ambulatoires a pour objet :

1° La mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés ;

2° L'exercice en commun, par ses associés, d'activités de coordination thérapeutique, d'éducation thérapeutique ou de coopération entre les professionnels de santé (...).

Article R. 4041-1 du Code de la santé publique, ces activités sont :

« 1° La coordination thérapeutique, entendue comme les procédures mises en place au sein de la société ou entre la société et des partenaires, visant à améliorer la qualité de la prise en charge et la cohérence du parcours de soin ;

2° L'éducation thérapeutique du patient telle que définie à l'article L. 1161-1 ;

3° La coopération entre les professionnels de santé telle que définie à l'article L. 4011-1 ».

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

► Composition :

Article L. 4041-1 du Code de la santé publique

« Des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires peuvent être constituées entre des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

Les professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens associés d'une société civile professionnelle ou d'une société d'exercice libéral peuvent également être associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires, nonobstant toute disposition législative ou réglementaire contraire.

*Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires **sont des sociétés civiles** régies par les chapitres Ier et II du titre IX du livre III du code civil et par le présent titre ».*

Article L. 4041-4 alinéa 1^{er} du Code de la santé publique

« Une société interprofessionnelle de soins ambulatoires doit compter parmi ses associés au moins deux médecins et un auxiliaire médical »

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ Les associés :

Article L. 4041-3 du CSP

- « *Peuvent seules être associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires des personnes remplissant toutes les conditions exigées par les lois et règlements en vigueur pour exercer une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien et qui sont inscrites, le cas échéant, au tableau de l'ordre dont elles relèvent.*

◦
« *Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires ne sont pas soumises aux formalités préalables exigées des personnes candidates à l'exercice individuel des professions médicales, d'auxiliaire médical ou de pharmacien* ».

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ Les associés :

La qualité d'associé d'une SISA n'est pas exclusive.

Les professionnels de santé libéraux associés d'une SISA peuvent l'être également d'une SCP, d'une SEL ou d'une SCM.

Les professionnels de santé libéraux associés d'une SISA peuvent également être membres d'une association Loi 1901 (comprenant par exemple des professionnels ne pouvant pas être membres d'une SISA tel que des psychologues ou des éducateurs sportifs).

La constitution d'une SISA n'implique nullement un lieu d'exercice commun à l'ensemble de ses associés.

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

► **Forme et statuts :**

La SISA est une société civile ce qui implique de prendre certaines précautions dans la rédaction des statuts.

Les conséquences des entrées / sorties au sein de la SISA doivent être anticipées (droits relatifs au partage des honoraires le temps de la transmissions des parts sociales...)

Il est recommandé de compléter les statuts de la SISA par un règlement intérieur.

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ Les statuts sont :

Nécessairement écrits (CSP, art. L. 4041-5).

Obligatoirement transmis, un mois au moins avant leur enregistrement, aux ordres professionnels aux tableaux desquels sont inscrits les professionnels libéraux associés ainsi qu'à l'ARS (CSP, art. L. 4014-7).

Les statuts doivent impérativement comporter les mentions obligatoires mentionnées à l'article R. 4041-3 du CSP.

Pour les Maisons de santé constituées sous forme de SISA, le projet de santé prévu à l'article L. 6323-3 du CSP doit être annexé aux statuts de la SISA.

Une telle obligation d'annexer le projet de santé (aux statuts) n'est pas prévue pour les communautés professionnelles territoriales de santé, visées à l'article L. 1434-12 du CSP, qui seraient constituées sous forme de SISA

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

▶ **Avantage de se constituer en SISA :**

Ce que ne dit pas le Code de la santé publique, c'est que les NMR définis dans l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluri-professionnelles de juillet 2017 (art. 1^{er}), liés à une activité interprofessionnelle, **ne peuvent être versés qu'à une SISA.**

Ainsi, si une structure libérale désire bénéficier des NMR, la création d'une SISA s'impose.

En revanche, la création d'une SISA ne s'impose pas si les professionnels libéraux n'envisagent pas de bénéficier des NMR.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

▶ Définition :

Article L. 6323-3 du Code de la santé publique

« *La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.* »

▶ Objet :

Ces professionnels :

- Assurent des activités de soins sans hébergement de **premier recours** et, le cas échéant, de **second recours** ;
- Peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

▶ Le projet de santé :

Les missions exercées par le MSP doivent élaborer un projet de santé qui est :

- Compatible avec les orientations du schéma régional de santé ;
- Transmis pour information à l'ARS ;
- Signé par chaque professionnel de santé membre de la MSP.

▶ Forme :

Les MSP peuvent être constituées :

- Sous forme associative ;
- Sous forme de SISA (3° de l'article L. 4041-2 du Code de la santé publique).

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

► Les avantages de constituer une MSP en SISA :

Le 3° de l'article L. 4041-2 du CSP permet de salarier des professionnels de santé et de partager les honoraires :

« L'exercice, par des professionnels de santé salariés par la société, d'activités de soins de premier recours définies à l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours définies à l'article L. 1411-12 ainsi que d'autres activités contribuant à la mise en œuvre du projet de santé ;

L'encaissement sur le compte de la société de tout ou partie des rémunérations des activités de ses membres ou de celles de tout autre professionnel concourant à la mise en œuvre du projet de santé et le reversement de rémunérations à chacun d'eux. Le professionnel concourant à la mise en œuvre du projet de santé est signataire de ce projet dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 6323-3. »

Les statuts de la MSP doivent prévoir cette constitution sous forme de SISA.

Le II de l'article L. 4041-4 du code de la santé publique précise que le nombre de salariés d'une SISA doit être inférieur au nombre de professionnels de santé libéraux associés.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

► Les avantages de constituer une MSP en SISA :

L'article L. 253-3 permet aux MSP constituée sous forme de SISA d'être considérées comme des **groupements d'employeur** pour les personnes qu'elle salarie.

L'article L. 162-5-3 du Code de la sécurité sociale permet au médecin salarié d'une MSP constituée en SISA d'être **médecin traitant**. L'article L. 162-14-1 précise que ces médecins appliquent les tarifs conventionnés.