

MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES : ÉVOLUTION DU STATUT DES SOCIÉTÉS INTERPROFESSIONNELLES DE SOINS AMBULATOIRES

*CE QU'IL FAUT RETENIR DE L'ORDONNANCE
DU 12 MAI 2021*



SOMMAIRE

FICHE N°1 | LE SALARIAT DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

1. Le salariat, une évolution en adéquation avec de nouveaux besoins
2. Le salariat dans les SISA : à quelles conditions ?
3. Le salariat, oui, mais sans renoncer au caractère « libéral » constitutif de l'identité des MSP
4. La responsabilité de la SISA au regard des professionnels salariés

FICHE N°2 | LES ASSISTANTS MÉDICAUX DANS LES MSP CONSTITUÉES EN SISA

1. Les assistants médicaux : une activité au bénéfice des seuls médecins
2. Une réponse sécurisée pour l'emploi des assistants médicaux : le groupement d'employeurs
3. Les conditions de constitution, d'emploi et de travail d'un groupement d'employeur
 - 3.1 Les règles de constitution d'un groupement d'employeurs
 - 3.2 Les conditions d'emploi et de travail au sein du groupement d'employeurs
4. Le régime fiscal des SISA constituées en groupement d'employeurs

FICHE N°3 | LES INTERVENANTS AUTRES QUE SALARIÉS DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

1. Les intervenants ou prestataires selon les interventions : différents statuts possibles
2. La rémunération des intervenants : différentes modalités possibles
3. Une fiscalité différenciée selon le statut de l'intervenant ou prestataire
4. La responsabilité des prestataires libéraux externes

FICHE N°4 | LA DISSOLUTION DES SISA : UN DISPOSITIF FAVORABLE À LA PÉRENNITÉ DES SISA

1. Jusqu'à aujourd'hui : des délais de régularisation trop contraints
2. Désormais : des conditions de dissolution plus favorables



L'ordonnance n°2021-584 du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé a été prise en application de l'habilitation prévue par l'article 64 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. L'objectif de cette habilitation, antérieurement fixé par « Ma Santé 2022 » et réaffirmé dans le cadre du Ségur de la santé, est de « favoriser le développement de l'exercice coordonné » au sein de ces structures « en adaptant leurs objets, leurs statuts et leurs régimes fiscaux respectifs ou en créant de nouveaux cadres juridiques ».



L'ordonnance¹ et son décret d'application se sont attachés à réviser de façon substantielle le régime des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA) pour l'assouplir et l'adapter aux besoins. En effet, la majorité des maisons de santé pluri professionnelles (MSP) est constituée sous cette forme juridique qui tend à se généraliser dans la mesure où elle constitue un prérequis au bénéfice des rémunérations spécifiques versées par l'assurance maladie.

Les mesures mises en place donnent une très large part aux différents statuts de professionnels exerçant dans les SISA : tous les cas de figures ont été explorés afin de permettre aux MSP constituées en SISA de pouvoir fonctionner avec des professionnels de santé ou non, internes ou externes à la structure, salariés ou intervenant en tant que libéral, exerçant au bénéfice de tous les associés ou de certains d'entre eux (comme les assistants médicaux). Cette ouverture des SISA à des statuts de professionnels si divers, illustre la vitalité de ces structures ainsi que l'évolution des besoins qui en découlent.

De façon connexe -mais non subsidiaire- l'ordonnance aborde également, directement ou indirectement, les questions financières et tarifaires telles qu'elles se posent dans ce nouvel environnement professionnel qui appelle des adaptations : utilisation des rémunérations perçues par la SISA au titre de prestations participant à la mise en œuvre du projet de santé de la MSP (sans pour autant être inscrites dans l'objet de la société), définition des tarifs applicables aux actes des professionnels salariés de la SISA, extension aux médecins salariés de la SISA du statut de médecin traitant.

Enfin, au-delà des mesures qui peuvent favoriser la création et assouplir les conditions de fonctionnement tout au long de la vie des structures, l'ordonnance s'est également attachée à durcir les conditions de dissolution de la SISA, notamment en cas de recours au salariat, afin d'en favoriser la pérennité.

Le présent guide se propose d'explicitier, sous forme de fiches, les mesures prises dans ces domaines -et d'en tirer les conséquences- afin d'offrir à tous les acteurs concernés (c'est-à-dire les professionnels exerçant sous une forme ou sous une autre dans les SISA, mais aussi ceux qui sont appelés à les accompagner, notamment les agences régionales de santé) une vision homogène des différents leviers de développement de leur activité.

Les fiches ainsi mises à disposition concernent :

- Le salariat dans les SISA portant une MSP (fiche n° 1)
- Les assistants médicaux dans les MSP constituées en SISA (fiche n° 2)
- Les intervenants autres que salariés dans les SISA portant une MSP (fiche n° 3)
- La dissolution des SISA : un dispositif durci pour favoriser la pérennité de la société (fiche n° 4)

Il est précisé que ces fiches sont susceptibles d'évoluer en tant que de besoin.

1. Décret n° 2021-747 du 09 juin 2021 relatif aux conditions de constitution d'un groupement d'employeurs au sein d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires

FICHE N°1 | LE SALARIAT DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

1. Le salariat, une évolution en adéquation avec de nouveaux besoins

Originellement, les MSP ont été conçues pour fonctionner avec des professionnels de santé libéraux. L'article L. 6323-3 du code de la santé publique (CSP), indique à cet égard que : « La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens » tandis que l'article L. 4041-1 CSP dispose que les SISA « peuvent être constituées entre des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien » et que L. 4041-4 CSP précise à ce propos : « Une société interprofessionnelle de soins ambulatoires doit compter parmi ses associés au moins deux médecins et un auxiliaire médical ».

Pour autant, les besoins des MSP évoluent. Il s'avère, désormais, que l'emploi de professionnels de santé salariés est, dans certaines circonstances, de nature à favoriser la diversification de l'offre de soins (en salariant par exemple un masseur-kinésithérapeute qui ferait défaut), une prise en charge globale (médico-psychosociale) ou encore la pérennisation d'une MSP dont le nombre ou la qualité des professionnels exigés par la loi ne seraient pas satisfaits (à l'occasion d'un départ en retraite, par exemple). Il est constaté en effet que le salariat peut être un mode d'exercice particulièrement attractif notamment pour les jeunes générations et également pour les retraités qui souhaitent poursuivre une activité dans le cadre du cumul emploi-retraite.

Par ailleurs, hormis les professionnels de santé, d'autres professionnels peuvent utilement intervenir dans les maisons de santé pour concourir à la réalisation du projet de santé. Le dernier alinéa de l'article L. 6323-3 CSP indique à cet égard que le projet de santé, outre les professionnels de santé, « peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé. » Dans ce cas, ces professionnels qui ne sont pas des professionnels de santé peuvent intervenir à titre de prestataire libéral à moins que les associés de la SISA jugent opportun de les salarier, ce que permet désormais l'ordonnance. C'est le cas, en particulier, des structures d'exercice coordonné participatives, inscrites dans les objectifs du Ségur de la santé (mesure 27), dont la démarche favorise une prise en charge globale médico-psychosociale particulièrement adaptées aux populations les plus défavorisées et impliquerait le recours à des professionnels autres que de santé (médiateurs sanitaires, travailleurs sociaux, psychologues, éducateurs sportifs...).



2. Le salariat dans les SISA : a quelles conditions ?

Le principe est qu'une société ne peut salarier des professionnels que si l'activité de ces professionnels est prévue dans son objet. C'est ainsi que l'objet de la SISA prévoit « la mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés » (1° de l'article L. 4041-2 CSP) ce qui permet de salarier une secrétaire, par exemple. C'est ainsi, également, que l'objet de la SISA avait été étendu à la pratique avancée par des auxiliaires médicaux, en 2018, pour permettre le salariat des infirmiers en pratique avancée en leur sein (3° de l'article L. 4041-2 CSP).

Pour les mêmes raisons, l'ordonnance modifie ce 3° de l'article L. 4041-2 CSP afin d'étendre l'objet de la SISA, lorsqu'elle porte une MSP, à toutes les activités de soins -de premier recours et, le cas échéant de second recours- qu'une MSP est appelée à dispenser ainsi qu'à toute autre activité de nature à contribuer à la mise en œuvre du projet de santé de la MSP. L'objet ainsi étendu, permet à la SISA, porteuse d'une MSP, de salarier aussi bien des professionnels de santé que d'autres professionnels, sous réserve que l'activité de ces derniers concourent à la mise en œuvre du projet de santé.

À noter que le texte apporte quelques précisions :

■ **Les activités de soins de la SISA ne peuvent être réalisées que par des professionnels salariés (cf. a) du 3° l'article L. 4041-2 CSP).**

Ce point est central. En effet, s'il était important d'étendre l'objet de la SISA à toute activité de soins pour lui ouvrir la possibilité de recruter des professionnels de santé, en revanche, il était essentiel de limiter ces activités aux seuls salariés afin de ne pas transformer la SISA en société pluriprofessionnelle d'exercice avec les conséquences que cela aurait emporté :

■ La société aurait été soumise à des contraintes très lourdes, notamment au regard de l'articulation entre les différentes professions en ce qui concerne les assurances, les règles comptables, la déontologie... ;

■ La société aurait été contrainte à ne recruter que des professionnels de santé dont l'activité aurait correspondu à celle d'un associé, rendant la mesure inopérante dans toutes les situations nécessitant le remplacement d'un associé auxiliaire médical manquant ;

■ La société aurait été réputée exercer elle-même tous les soins, interdisant de facto aux professionnels libéraux de continuer à percevoir directement les honoraires correspondant à leur activité propre.

■ **Pour les SISA choisissant de salarier des professionnels, les statuts doivent prévoir l'extension de l'objet de la SISA aux activités de ces professionnels :**

Toutes les SISA ne sont pas réputées dispenser du soin ou réaliser toute autre activité contribuant à la mise en œuvre du projet de santé de la MSP. Le choix leur est laissé d'en décider dans les statuts afin de salarier ou non des professionnels. Elles peuvent ainsi salarier soit uniquement des professionnels de santé (en choisissant telle ou telle profession de santé) soit uniquement d'autres professionnels concourant à la mise en œuvre du projet de santé, soit encore les uns et les autres. Cette grande liberté de choix est précieuse en ce qu'elle permet à la SISA d'évoluer en fonction de ses besoins, de son degré de maturité et de l'acceptabilité des conséquences de ces choix.

■ **Une SISA qui salarie des professionnels de santé soumis à un ordre professionnel doit s'inscrire à l'ordre de ces professionnels² et, pour les autres professionnels de santé non soumis à un ordre professionnel, obtenir l'agrément de l'ARS.**

Par dérogation à l'article 3 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990³, il a été initialement admis que la SISA puisse être dispensée de toute inscription aux ordres lorsque son objet était limité à la mise en commun de moyens et à l'exercice d'activité en commun que sont la coordination thérapeutique, la coopération entre professionnels et l'éducation thérapeutique du patient (cf. le 2° de l'article L. 4041-2).

Dans un deuxième temps, dans un souci d'égalité de traitement avec les sociétés civiles employant des professionnels de santé, cette dérogation a été levée en 2018 dans le cas précis où la SISA déciderait de salarier des auxiliaires médicaux de pratique avancée, en précisant dans ses statuts qu'elle avait pour objet l'exercice de la pratique avancée.

2. Les professionnels de santé soumis à un ordre sont : les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les pharmaciens, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues.

3. Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales, dispose en son article 3 : « La société ne peut exercer la ou les professions constituant son objet social qu'après son agrément par l'autorité ou les autorités compétentes ou son inscription sur la liste ou les listes ou au tableau de l'ordre ou des ordres professionnels. »

De la même manière et pour les mêmes raisons, dès lors que la SISA fait le choix dans ses statuts de pratiquer certaines activités exercées par des professionnels libéraux, qu'elles soient des activités de soins ou non, afin de pouvoir salarier un ou plusieurs professionnels exerçant ces activités, elle est tenue de s'inscrire à l'ordre professionnel dont relève chaque professionnel salarié ou, pour les professions libérales ne relevant pas d'un ordre, d'obtenir l'agrément de l'ARS (cf. art. L. 4041-3 al.2).

Les actes réalisés par des professionnels de santé salariés sont soumis aux mêmes tarifs que ceux applicables aux actes des professionnels libéraux (cf. l'alinéa 4 du II de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale)

Il n'y a pas de raison qu'un acte soit soumis à un tarif différent en fonction du statut, libéral ou salarié, du professionnel qui le réalise. Il s'agit non seulement d'éviter une rupture d'égalité entre professionnels en fonction de leurs statuts mais encore de garantir au patient des conditions tarifaires identiques, pour le même acte, au sein d'une même structure, quel que soit le statut du professionnel qui le prend en charge.

Le médecin salarié d'une SISA peut être désigné médecin traitant (cf. l'alinéa 3 de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale)

Le patient d'une maison de santé doit pouvoir choisir son médecin traitant sans avoir à se préoccuper du statut de ce médecin. Cette faculté emporte une double conséquence :

elle permet au patient d'être pris en charge dans le cadre du parcours de soins et de bénéficier en conséquence des conditions de remboursement favorables correspondantes. C'est à ce prix seulement que le principe fondamental de la législation sanitaire du libre choix de son médecin peut être garanti dans une structure dont les professionnels ont des statuts différents ;

elle permet à la SISA de bénéficier des rémunérations spécifiques attribuées par l'assurance maladie, calculées en fonction de la patientèle médecin traitant des maisons de santé, dès lors que l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) des MSP prévoit le financement de ce type de rémunération.

3. Le salariat, oui, mais sans renoncer au caractère « libéral » constitutif de l'identité des msp

Comme souligné plus haut, les MSP ont été conçues initialement pour être portées par des professionnels de santé libéraux et fonctionner avec ces mêmes libéraux. Il s'agit-là d'une caractéristique identitaire des MSP à laquelle les acteurs ne souhaitent pas renoncer. À cette fin, l'ordonnance dispose au II de l'article LL. 4041-4 CSP : « Le nombre de professionnels de santé exerçant des activités de soins de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et de second recours au sens de l'article L. 1411-12 pouvant être salariés par une société interprofessionnelle de soins ambulatoires est inférieur au nombre des professionnels de santé libéraux associés. »

A propos de cette disposition, deux points sont à retenir :

Les professionnels de santé salariés pris en compte sont les professionnels de santé, autrement dit ceux qui exercent leur profession de santé effectivement et non pas une autre profession. Dans ces conditions, un coordonnateur qui serait originellement infirmier mais n'exercerait pas en tant qu'infirmier dans la maison de santé ne saurait être pris en compte ;

Cette disposition semble opposer le nombre de professionnels de santé salariés au nombre de « professionnels de santé libéraux associés ». Ce faisant, elle tend à admettre que seuls les professionnels de santé libéraux pourraient être associés. La qualité d'associé détenant une fraction du capital et participant aux décisions collectives de la société peut en effet être regardée comme difficilement compatible avec le bénéfice d'un contrat de travail qui suppose un lien de subordination entre le salarié et la société employeur.

Cependant, dans l'hypothèse d'un exercice mixte, le cumul de la qualité d'associé et de salarié semble pouvoir être admis dans certains cas. Une analyse au cas par cas est néanmoins nécessaire.

Ainsi à titre d'exemple, lorsque les deux critères cumulatifs suivants sont réunis, un tel cumul semble effectivement pouvoir être admis :

■ l'activité développée en qualité d'associé est totalement distincte de l'activité exercée en tant que salarié ou les conditions d'exercice de l'activité doivent permettre de distinguer, de façon absolument certaine et incontestable, l'activité réalisée en qualité d'associé de celle réalisée en tant que salarié.

Une telle situation pourrait ainsi se rencontrer dans l'hypothèse d'un infirmier en pratique avancée qui exercerait à la fois une activité en tant que salarié et une activité en tant que libéral sous réserve que ces deux activités soient réalisées pour des patients différents, adressés par des médecins différents, à des horaires différents et, le cas échéant, dans des sites géographiques différents. Un autre exemple serait le cas d'un infirmier qui exercerait, d'une part, des soins généraux et, d'autre part, en pratique avancée. Là encore les conditions d'exercice en terme d'horaires, de patientèle, de lieu, etc... devraient permettre d'établir clairement la distinction entre ces deux activités.

■ l'associé concerné par le cumul n'est pas associé majoritaire ou ne possède pas une fraction du capital lui permettant de s'opposer aux décisions de la direction de l'entreprise, ce qui exclurait, de fait, le lien de subordination juridique entre employeur et employé.

4. La responsabilité de la SISA au regard des professionnels salariés

À cet égard, il convient de se rapporter aux articles L.1142-1 et L.1142-2 CSP, selon lesquels :

1) Tout service dans lequel sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins -ici la SISA- n'est responsable des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

Il est précisé qu'en cas de dommage résultant d'infections nosocomiales, il y a faute de la SISA à moins qu'elle rapporte la preuve d'une cause étrangère.

2) Les services de santé (dont fait partie la SISA) exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'ensemble de leurs activités.

L'assurance des services couvre leurs salariés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical.

En cas de manquement à l'obligation d'assurance, l'instance disciplinaire compétente peut prononcer des sanctions disciplinaires.



LE SALARIAT DANS LES MSP CONSTITUÉES EN SISA

Ce qu'il faut retenir :

1. L'objet de la SISA, lorsqu'elle est porteuse d'une MSP, est étendu à toutes les activités de soins (premier et second recours) d'une MSP et toute autre activité visant à mettre en œuvre le projet de santé
2. Les statuts doivent prévoir l'extension de l'objet de la SISA à ces activités
3. La réalisation de ces activités de soins est réservée aux seuls salariés de la SISA
4. Les professionnels de santé libéraux continuent d'exercer des soins pour leur propre compte
5. La SISA qui salarie des professionnels de santé doit s'inscrire à l'ordre de ces professionnels ou, si la profession n'est pas soumise à un ordre, obtenir l'agrément de l'ARS.
6. Les actes réalisés par des professionnels de santé salariés sont soumis aux mêmes tarifs que ceux applicables aux actes des professionnels libéraux
7. Le médecin salarié d'une SISA peut être désigné médecin traitant
8. Le nombre de professionnels de santé libéraux associés est toujours supérieur au nombre des professionnels de santé salariés
9. Sauf cas particuliers d'exercice mixte, seuls les professionnels de santé libéraux sont associés de la SISA
10. La SISA doit souscrire une assurance couvrant les salariés



FICHE N°2 | LES ASSISTANTS MÉDICAUX DANS LES MSP CONSTITUÉES EN SISA

1. Les assistants médicaux : une activité au bénéfice des seuls médecins

Les avenants 7 et 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 (approuvé par arrêté ministériel du 14 août 2019) visent à définir les conditions d'accompagnement du développement des assistants médicaux appelés à apporter leur appui aux médecins généralistes et spécialistes (éligibles selon les conditions fixées par la convention). L'emploi des assistants médicaux a pour objet de libérer du temps médical et, ce faisant, de permettre un meilleur accès aux soins, en octroyant aux médecins une aide financière à l'embauche d'un assistant médical via un contrat d'aide signé entre le médecin éligible à celle-ci et sa caisse d'assurance maladie.

Dans cette perspective, il est prévu que les missions de ces assistants leurs soient confiées par les médecins bénéficiaires en fonction de leurs besoins et de leurs modes d'organisation. En compensation le médecin perçoit une aide de l'assurance maladie pour une durée de cinq ans, renouvelable, dès lors que ces médecins respectent leurs engagements contractuels en termes d'augmentation ou de maintien de volume de patientèle.

L'ordonnance entend faciliter le recours à des assistants médicaux en permettant leur emploi par les SISA pour le compte des médecins. Cette faculté ne remet pas en cause l'emploi direct d'un assistant médical par les médecins libéraux qui préféreraient cette modalité.

Dans ces conditions, le salariat d'un assistant médical dans une SISA crée une situation particulière dans la mesure où parmi l'ensemble des associés, le ou les médecins sont les seuls bénéficiaires de l'appui de l'assistant médical ; ils décident seuls des missions qu'ils souhaitent confier à l'assistant et ils perçoivent seuls les aides de l'assurance maladie. En contrepartie les objectifs fixés en termes d'augmentation ou de maintien corrélatifs de patientèle « médecin traitant » ou « file active » (les patients « file active » correspondent aux patients différents vus au moins une fois dans l'année), sont également attribués aux seuls médecins.

Il importe alors de sécuriser juridiquement le dispositif mis en place et de prémunir la SISA dans laquelle sont employés des assistants médicaux contre deux risques de natures différentes :

■ Faire indûment supporter aux associés, autres que les médecins bénéficiaires des assistants, les charges ou la responsabilité des dettes liées à l'emploi de ces assistants ;

■ Faire encourir à la SISA un risque pénal, administratif ou civil au motif d'une mise à disposition de personnel effectuée dans un cadre juridique non prévu expressément par la loi et susceptible de caractériser, de ce fait, une opération de marchandage et/ou de prêt de main d'œuvre à but lucratif constitutifs d'une infraction de travail illégal. En effet, l'assistant médical est appelé à exercer concrètement son activité dans un lien de subordination juridique partagé entre une partie des associés de la SISA (les médecins) et la SISA elle-même. En outre, il importait de mettre en œuvre des mesures permettant d'établir la non lucrativité de cette activité de mise de à disposition.

2. Une réponse sécurisée pour l'emploi des assistants médicaux : le groupement d'employeurs

Pour éviter ces écueils, le recours à la création d'un groupement d'employeurs constitue la réponse la plus adaptée et «juridiquement» sécurisée. L'objet d'un groupement est en effet de mettre à disposition de ses seuls adhérents des salariés liés au groupement par un contrat de travail ; ses modalités de fonctionnement permettent en outre une identification des charges et des produits. L'activité de mise à disposition de salariés par le groupement est à but non lucratif. Jusqu'à aujourd'hui, la forme juridique des groupements d'employeurs était limitée aux associations, aux sociétés coopératives ou encore aux sociétés coopératives existantes qui développent des activités de mise à disposition de salariés.

Deux solutions se présentent :

■ La création, par les médecins, d'un groupement d'employeurs associatif

Les médecins peuvent créer, à côté de la SISA, une association dont l'unique objet sera d'être groupement d'employeurs. Ce groupement pourra recruter des assistants médicaux qui seront mis à disposition des médecins. Cette solution préexiste à l'ordonnance. La limite de cette solution est d'imposer à ses membres -les médecins concernés- une certaine lourdeur administrative : création d'une association, gestion des salariés et gestion du groupement d'employeurs.

■ La constitution d'un groupement d'employeurs au sein d'une SISA

Cette seconde solution mise en œuvre par l'ordonnance et son décret d'application prévoit un dispositif répondant davantage aux attentes des médecins (allègement des charges administratives) et des autres associés (affranchissement des charges afférentes), tout en reprenant des conditions d'emploi et de travail applicables à tout groupement d'employeurs et en adoptant, lorsque cela est possible, celles déjà mises en place pour les sociétés coopératives constituant en leur sein un groupement d'employeurs.

3. Les conditions de constitution, d'emploi et de travail d'un groupement d'employeurs

Les dispositions applicables à tous les groupements d'employeurs (articles L.1253-1 et suivants et D.1253-1 et suivants du code du travail-CT-article R.1253-35 à R.1253-42 CT) sont également applicables aux SISA constituées en groupement d'employeurs. Il s'y ajoute en outre des dispositions spécifiques particulièrement adaptées aux SISA. Ces dispositions concernent la constitution du groupement, d'une part, et les conditions d'emploi et de travail, d'autre part.

3.1 les règles de constitution d'un groupement d'employeurs

a) La déclaration à l'inspection du travail

■ La constitution du groupement est soumise à une déclaration adressée à l'inspection du travail par note d'information, dans le mois suivant la constitution du groupement.

■ Cette note comporte, aux termes, notamment, de l'article D.1253-1, les informations suivantes :

■ des éléments d'identification du groupement et de ses dirigeants ;

■ les statuts de la SISA qui définissent les éléments statutaires afférents au groupement ;

■ l'organisation mise en place dans le cadre du groupement en vue de respecter les obligations légales et réglementaires relatives à la constitution du groupement ainsi que les conditions d'emploi

et de travail (cf. article R. 1235 CT) ;

- le numéro d'immatriculation de la SISA au registre du commerce et des sociétés ;
- la liste des membres du groupement (qui doit être tenue en permanence à la disposition de l'inspecteur du travail, selon l'article L. 1253-6 CT) ;
- le nombre de salariés qu'il occupe ;
- la convention dans le champ d'application de laquelle entre le groupement, autrement dit, la convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux du 14 octobre 1981.

■ **Toute modification ultérieure de ces informations doit être signalée dans le mois à l'inspection du travail.**

b) Les spécificités au regard de la création de tout groupement constitué au sein d'une SISA

Afin de permettre aux médecins bénéficiaires des assistants médicaux de tirer parti de l'environnement administratif de la SISA et d'éviter les contraintes administratives liées à tout recrutement, l'ordonnance a introduit dans le code du travail la possibilité pour les SISA de se constituer en groupement d'employeurs (2° de l'article L 1253-1 CT), selon les modalités particulières suivantes :

■ **la constitution en groupement d'employeurs est possible « dès lors que les statuts le prévoient »**

Cette précision laisse la possibilité à l'ensemble des associés de la SISA de se prononcer sur leur choix de se constituer ou non en groupement d'employeurs et de garantir ainsi l'accord de tous les associés à cette option. Cette nécessité d'inscription dans les statuts est donc protectrice des associés non bénéficiaires de l'appui des assistants médicaux.

■ **le groupement d'employeurs peut développer ses activités « au bénéfice exclusif de tout ou partie » des associés**

Cette disposition apporte une innovation au droit commun des groupements d'employeurs, spécifiquement adaptée à la situation des SISA : le groupement peut développer ses activités au bénéfice d'une partie seulement des associés ; les médecins peuvent donc être seuls bénéficiaires du groupement d'employeurs. Toutefois, rien n'interdit aux associés d'en décider autrement et de considérer que l'activité d'assistant médical, en permettant l'accroissement de la patientèle « médecin traitant » des médecins, profite indirectement à l'ensemble des associés.

Dans ce dernier cas, l'activité se déployant au bénéfice de l'ensemble des associés, il doit être mentionné dans les statuts la responsabilité solidaire des associés au regard des dettes à l'égard des associés et des organismes créanciers de cotisations obligatoires (telle que l'union de recouvrement pour la sécurité sociale et les allocations familiales - URSSAF).

c) Les spécificités propres au fonctionnement des groupements constitués au bénéfice d'une partie des associés

Dans de nombreux cas, les médecins seront les seuls bénéficiaires du groupement d'employeurs, les autres associés ne souhaitant pas être impliqués dans la gestion du groupement d'employeurs ni à en subir les conséquences.

L'ordonnance s'est donc attachée à mettre en place un dispositif spécifique au groupement d'employeurs bénéficiant à une partie seulement des associés de la SISA.

Dans de telles circonstances, la réglementation⁴ apporte les précisions suivantes :

■ **une comptabilité séparée doit être établie afin d'identifier les moyens utilisés par le groupement. Cette comptabilité permettra d'attester le caractère non lucratif du groupement (obligation pesant sur tout groupement) et d'établir une juste répartition des charges liées des activités du groupement entre les médecins et les autres associés de la SISA non bénéficiaires du groupement.**

4. Décret n° 2021- 747 du 9 juin 2021 relatif aux conditions de constitution d'un groupement d'employeurs au sein d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires.

les statuts doivent préciser que la responsabilité solidaire des dettes à l'égard des salariés et des organismes créanciers des cotisations obligatoires repose sur les seuls médecins bénéficiaires des activités du groupement ;

les statuts devront prévoir que les charges communes liées au groupement d'employeurs sont considérées comme des charges individuelles pour chacun des bénéficiaires du groupement, à hauteur de leur quote-part.

3.2 Les conditions d'emploi et de travail au sein du groupement d'employeurs

a) le recrutement ou la mise à disposition des salariés (articles R. 1253-38, 1253-40 et 1253-41 CT)

Si toutes les règles d'emploi et de travail sont applicables aux groupements d'employeurs constitués en SISA, il conviendra d'être particulièrement attentif à l'articulation de certaines d'entre elles avec les termes de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux assistants médicaux.

Le recrutement de salariés

La SISA, en tant que groupement d'employeurs, peut recruter des salariés pour les affecter exclusivement à l'activité d'assistant médical dans le cadre du groupement ou bien pour les affecter, en partie, à l'activité d'assistant médical et, en partie, à une autre activité objet de la SISA (cf. article R. 1253-38) : ainsi un salarié pourra être recruté pour une partie de son temps de travail comme assistant médical et, pour une autre partie, à titre d'exemple, comme secrétaire ou encore comme infirmier, selon ses compétences originelles.

La mise à disposition d'un salarié de la SISA au profit du groupement d'employeurs

La SISA, en tant que groupement d'employeurs, peut également mettre à la disposition d'un membre du groupement d'employeurs un de ses salariés qui est affecté à une autre activité (cf. alinéa 1 de l'article R. 1253-40) pour une durée d'affectation précisée par avenant à son contrat de travail (cf. article R. 1253-41).

L'applicabilité de cette mesure au cas d'un groupement dont les médecins sont les seuls bénéficiaires de l'activité d'un assistant médical, paraît difficilement compatible avec le principe du caractère non substitutif du poste d'assistant médical énoncé à l'article 9-5-2-6 de l'arrêté du 14 août 2019 portant approbation à l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie⁵. En effet, sauf à mettre en péril l'aide financière de l'assurance maladie, la mise à disposition d'un salarié de la SISA pour occuper le poste d'assistant médical doit faire l'objet d'un remplacement dans les six mois. Si la SISA recrute donc un nouveau salarié pour remplacer l'ancien devenu assistant médical dans les six mois, il pourra lui être difficile de retrouver un poste pour l'assistant en tant que salarié d'une activité de la SISA, au terme du délai d'affectation (qui, même s'il est indéterminé, ne peut pas être définitif), prévu à l'avenant.

L'utilisation par la SISA d'un salarié du groupement d'employeurs

La SISA peut utiliser pour ses besoins propres un salarié affecté à l'activité du groupement d'employeurs (cf. alinéa 2 de l'article R. 1253-40). Cette possibilité ne pose pas de difficulté dans le cas où le salarié est autre qu'un assistant médical. En revanche, l'utilisation de l'assistant médical par la SISA n'est pas envisageable, dans la mesure où l'assistant médical, en tant que tel, ne peut porter appui qu'aux médecins, ces derniers percevant personnellement des aides de l'assurance maladie pour leur permettre de les salarier.

5. Article 9-5-2-6 : « Dans le cas où l'assistant médical serait déjà employé par l'un ou plusieurs des médecins (par exemple en occupant déjà un poste de secrétaire médicale), le financement de l'Assurance Maladie sera conditionné au remplacement du salarié dans sa fonction antérieure dans les 6 mois suivant la prise de fonction comme assistant médical. Dans l'hypothèse où ce recrutement ne se ferait que de manière partielle en termes d'équivalent temps plein, le financement de l'assurance maladie serait réduit à due proportion.

Il sera également vérifié que le médecin bénéficiaire de l'aide n'aura pas réduit, au cours des 6 derniers mois précédant le recrutement du poste d'assistant médical, le nombre des salariés pouvant prétendre à ce même poste exerçant au sein de son cabinet. »

La seule possibilité pour la SISA est celle évoquée ci-dessus, prévue à l'article R. 1253-38 CT, d'un recrutement à temps « partagé » entre la SISA et le groupement d'employeurs pour des activités différentes.

b) Les droits et obligations des salariés et de leurs utilisateurs

Les droits et obligations des salariés et des utilisateurs sont applicables à tout groupement, indépendamment de sa constitution au bénéfice de tout ou partie des associés de la SISA.

Le contrat de travail du salarié du groupement d'employeurs

Le contrat de travail (cf. article L. 1253-9 CT) est obligatoirement écrit et sera établi par la SISA, en tant qu'employeur du salarié. Le contrat peut être à durée indéterminée (ou à durée déterminée -CDD- si les conditions de droit commun pour le recours à un CDD sont remplies), à temps complet ou à temps partiel. Le contrat devra en outre garantir l'égalité de traitement, notamment en matière de rémunération, entre le salarié du groupement et les salariés de la SISA au sein de laquelle il est mis à disposition.

Les modalités de ce contrat sont applicables à tout salarié du groupement d'employeurs ainsi qu'au salarié de la SISA mis à la disposition du groupement d'employeurs. Concernant la médecine du travail, les obligations de droit commun sont à la charge du groupement d'employeur. Il appartient donc à la SISA, en tant que groupement d'employeur, d'adhérer au Service de santé au travail selon les articles L.1251-22 et L.1253-13 du code du travail.

L'avenant au contrat de travail d'un salarié de la SISA affecté au groupement d'employeurs

Lorsque la SISA met à disposition du groupement un de ses salariés ou utilise un salarié du groupement pour ses besoins propres, elle doit remettre au salarié, par lettre recommandée ou lettre remise avec récépissé, une proposition écrite d'avenant à son contrat de travail, précisant la durée d'affectation (cf. article R. 1253-41).

La lettre précise que le salarié dispose alors d'un délai de 15 jours pour prendre une décision. À l'issue de ce délai, l'absence de réponse du salarié vaut refus de sa part. Ce refus n'emporte aucune conséquence à l'encontre du salarié. (cf. art. R.1253-41 CT)

De la responsabilité de l'utilisateur

Aux termes de l'article L.1253-12 CT, « l'utilisateur est responsable des conditions d'exécution du travail telles qu'elles sont déterminées par les dispositions légales et conventionnelles applicables au lieu de travail. »

Il est rappelé à cet égard que la convention collective applicable est la convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux du 14 octobre 1981.

4. Le régime fiscal des SISA constituées en groupement d'employeurs

Il est souligné que le fait pour une SISA de se constituer en groupements d'employeurs n'emporte pas de conséquences au regard du régime fiscal applicable. En effet, la constitution de la société en groupement d'employeurs ne lui fait pas perdre sa qualification de SISA au sens de l'article L. 4041-1 CSP. Dans ces conditions, elle bénéficie de plein droit du régime fiscal des sociétés de personnes, prévu à l'article 8 du code général des impôts (CGI), et peut également, aux mêmes conditions qu'aujourd'hui (détaillées à l'article 239 CGI), opter pour le régime des sociétés de capitaux.

LES ASSISTANTS MÉDICAUX DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

Ce qu'il faut retenir :

1. Le groupement d'employeurs (GE) est la solution la mieux adaptée «juridiquement sécurisée» permettant l'emploi d'assistants médicaux par la SISA au bénéfice des seuls médecins associés de la SISA. À cet effet la SISA se constitue en groupement d'employeurs.
2. Les statuts de la SISA doivent prévoir la constitution du GE en son sein
3. Le GE peut développer ses activités au bénéfice exclusif de tout ou partie des associés
4. Quand le GE est constitué au bénéfice d'une partie seulement des associés
 - une comptabilité séparée doit être établie pour identifier les moyens du groupement
 - les statuts doivent prévoir que :
 - la responsabilité solidaire des dettes pèse sur les seuls médecins bénéficiaires
 - les charges communes du groupement sont considérées comme des charges individuelles de chaque bénéficiaire du groupement, à hauteur de leur quote-part respective
5. Quand le GE est constitué au bénéfice de l'ensemble des associés, les statuts doivent mentionner la responsabilité solidaire de tous les associés vis-à-vis des dettes
6. La constitution de tout GE doit faire l'objet d'une déclaration à l'inspection du travail
7. La SISA peut recruter un salarié pour l'affecter pour partie à l'activité d'assistant médical dans le cadre du GE et pour partie à une activité de la SISA
8. La SISA peut mettre un de ses salariés à la disposition d'un membre du groupement. Toutefois, le caractère non substitutif de l'emploi d'un assistant médical semble incompatible avec la mise à disposition visant un poste d'assistant médical. Inversement la SISA peut utiliser pour ses besoins propres un salarié (non en tant qu'assistant) affecté à l'activité du groupement
9. Tout salarié ayant une activité dans le cadre du GE bénéficie d'un contrat de travail et d'une égalité de traitement avec les autres salariés de la SISA
10. En cas de mise à disposition d'un salarié pour le GE, un avenant est proposé au salarié, dont l'éventuel refus n'entraîne aucune conséquence à son égard
11. Les bénéficiaires du GE sont responsables de l'exécution du contrat de travail du salarié
12. Le fait de se constituer en groupement d'employeurs n'emporte pas de conséquences fiscales pour la SISA qui demeure assujettie au régime fiscal des sociétés de personnes, si c'est son choix initial



FICHE N°3 | LES INTERVENANTS AUTRES QUE SALARIÉS DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

1. Les intervenants ou prestataires selon les interventions : différents statuts possibles

Dans une maison de santé, la mise en œuvre du projet de santé est assurée en tout premier lieu par les professionnels de santé exerçant au sein de la maison. Ce sont eux qui sont en première ligne pour assurer la prise en charge médicale ou paramédicale des patients. À cette fin, ils réalisent, d'une part, des actes médicaux et paramédicaux pour leur propre compte et, d'autre part, exerçant de façon coordonnée et pluriprofessionnelle, ils sont amenés à réaliser également des activités en commun, telle que la coordination thérapeutique, la coopération entre professionnels ou l'éducation thérapeutique du patient.

Lorsqu'une MSP est constituée en SISA -et uniquement dans cette hypothèse- ces dernières activités sont inscrites dans l'objet de la SISA (cf. le 2° de l'article L. 4041-2 CSP) et, à ce titre, la société peut percevoir des rémunérations spécifiques de l'assurance maladie qu'elle est autorisée à redistribuer aux associés ayant participé à ces activités.

Toutefois, on observe aujourd'hui qu'en dehors de ces activités en commun particulières, les professionnels de santé peuvent également être amenés à réaliser d'autres types d'activités en commun avec d'autres professionnels de santé, associés de la SISA ou non ou encore avec des professionnels non de santé. Ces activités ne font pas partie de l'objet de la SISA mais elles sont réalisées dans le cadre du projet de santé de la MSP.

Ces situations tendent à se multiplier dans de diverses circonstances. On peut citer, à titre d'exemple, sans caractère exhaustif :

- la mise en œuvre de campagne de dépistage ou de vaccination par la MSP faisant appel concomitamment à l'intervention de plusieurs professionnels de santé de la MSP ;
- la prise en charge globale, médico-psycho-sociale, des patients les plus précaires (mesure 27 du Ségur de la santé). Dans ce cas, l'intervention des professionnels de santé associés ou non de la MSP ou encore à des professionnels non de santé (médiateurs sanitaires, travailleurs sociaux, interprètes, éducateurs sportifs) sera requise ;
- l'intervention de psychologues (qui ne sont pas des professionnels de santé au sens du CSP).

2. la rémunération des intervenants : différentes modalités possibles

Dans toutes ces situations, l'assurance maladie peut être amenée à verser des rémunérations forfaitaires à la SISA et il importe que cette dernière puisse les redistribuer à chaque intervenant, qu'il soit un associé ou non de la SISA, professionnel de santé ou non. Sans pour autant, permettre à la SISA de réaliser elle-même l'activité dont elle perçoit la rémunération, l'ordonnance prévoit la possibilité d'un tel processus de perception et de redistribution, sous plusieurs réserves :

- que les statuts le prévoient ;
- que la prestation rémunérée contribue à la mise en œuvre du projet de santé de la MSP ;
- que l'auteur de la prestation soit signataire de ce projet ;
- que sa contribution aux actions envisagées soit expressément prévues par le projet de santé.

3. Une fiscalité différenciée selon le statut de l'intervenant ou prestataire

Il convient d'être attentif au fait que, selon le cas, le reversement de la rémunération perçue de l'assurance maladie peut être soumis, ou non, à la taxe sur la valeur ajoutée (TVA).

■ Cas où la SISA redistribue la rémunération perçue, à des associés de la SISA pour la réalisation d'une prestation de soins

Dans ce cas, la prestation est exonérée de la TVA ;

■ Cas où la SISA redistribue la rémunération perçue, à des professionnels de santé ou à certains autres professionnels ayant les diplômes requis, non associés de la SISA, pour la réalisation d'une prestation de soins

Dans ce cas, la prestation pourra être exonérée de la TVA s'il s'agit de « soins dispensés aux personnes par les membres des professions médicales et paramédicales réglementées, par les pharmaciens, par les praticiens autorisés à faire usage légalement du titre d'ostéopathe, de chiropracteur, de psychologue ou de psychothérapeute et par les psychanalystes titulaires d'un des diplômes requis, à la date de sa délivrance, pour être recruté comme psychologue dans la fonction publique hospitalière ainsi que les travaux d'analyse de biologie médicale et les fournitures de prothèses dentaires par les dentistes et les prothésistes » (cf. le 1^o du 4 de l'article 261 du code général des impôts).

Il est précisé que la direction de la législation fiscale retient pour la définition de la notion de « prestations de soins », celle retenue par la Cour de justice de l'Union européenne, à savoir : les prestations qui ont pour but de protéger, y compris de maintenir ou de rétablir la santé des personnes c'est-à-dire, prévenir, diagnostiquer et soigner et, dans la mesure du possible, guérir des maladies ou anomalies de santé.

■ Cas où la SISA redistribue la rémunération perçue, à des professionnels non de santé, autres que ceux mentionnés ci-dessus, pour la réalisation d'une prestation concourant à la réalisation du projet de santé.

Dans ce cas, la rémunération est soumise à la TVA.

4. La responsabilité des prestataires libéraux externes

Dans tous les cas visés par le b) du 3^o de l'article L. 4041-2, les professionnels, qu'ils soient des professionnels de santé ou non, qu'ils soient associés ou non, interviennent à titre libéral pour réaliser des activités contribuant au projet de santé de la MSP, alors même que les activités ne figurent pas dans l'objet de la SISA comme pouvant être réalisées par des professionnels libéraux.

Dans ces conditions, la responsabilité de la SISA ne saurait être engagée par l'activité de ces professionnels. Chacun d'entre eux répond donc personnellement de ses actes, selon le droit commun :

■ Pour les professionnels de santé, ils répondent de leurs actes selon les conditions prévues à l'article L. 1142-1 CSP. Autrement dit, ils ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

■ Les autres professionnels sont soumis au droit commun de la responsabilité délictuelle définie à l'article 1242 du code civil qui dispose : « On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde. »

Dans tous les cas, les professionnels relevant d'une profession réglementée doivent souscrire une assurance pour garantir leur responsabilité civile professionnelle. Pour les professionnels de santé, cette obligation d'assurance est inscrite à l'article L. 1142-2 CSP et, en cas de manquement à cette obligation, l'instance disciplinaire compétente peut prononcer des sanctions disciplinaires.

Pour les autres professions, non réglementées, une telle assurance n'est pas obligatoire. Pour autant il est très vivement recommandé que l'obligation de la souscription d'une telle assurance soit inscrite, quelle que soit la profession, dans la convention liant la SISA au prestataire intervenant dans le cadre du projet de santé de la MSP.



LES INTERVENANTS AUTRES QUE LES SALARIÉS DANS LES SISA PORTANT UNE MSP

Ce qu'il faut retenir

1. Des professionnels de santé, associés ou non, ainsi que des professionnels d'autres professions peuvent intervenir dans la SISA, sous réserve que les statuts le prévoient
2. L'intervention de ces professionnels dont l'exercice ne fait pas partie de l'objet de la SISA, doit contribuer à la mise en œuvre du projet de santé
3. Ils doivent être signataires du projet de santé ou, lorsqu'ils ne sont pas des professionnels de santé associés de la SISA, le projet de santé doit mentionner leur contribution aux actions envisagées par le projet
4. Ces interventions peuvent, le cas échéant, faire l'objet de rémunérations versées par l'assurance maladie à la SISA
5. Les montants perçus pourront être redistribués à chaque professionnel intervenant
6. Si les montants sont redistribués à des professionnels de santé ou autres professionnels ayant les diplômes requis pour effectuer des prestations de soins (cf. l'article 261 du code général des impôts) et viennent en rémunération de ces prestations, ils sont exonérés de la TVA
7. Dans les autres cas, la rémunération est soumise à la TVA
8. Les professionnels de santé répondent personnellement de leurs actes et ne sont responsables qu'en cas de faute. Les autres professionnels sont responsables du dommage qu'ils causent de leur propre fait (cf. article 1242 du code civil)
9. Les professionnels relevant d'une profession réglementée doivent souscrire une assurance pour garantir leur responsabilité civile professionnelle. Les autres professionnels n'y sont pas contraints mais la convention de prestation avec la SISA pourra utilement le prévoir.

FICHE N°4 | LA DISSOLUTION DES SISA : UN DISPOSITIF FAVORABLE À LA PÉRÉNNITÉ DES SISA

Pour favoriser le développement des MSP constituées en SISA, les leviers sont multiples : la réflexion doit porter non seulement sur la création et la vie de la société, mais également sur les conditions de son maintien. Dans cette perspective, l'ordonnance s'est attachée à durcir les conditions de dissolution des SISA afin d'éviter qu'elle ne soit trop hâtive.

1. Jusqu'à aujourd'hui : des délais de régularisation trop contraints

Les SISA doivent compter parmi leurs associés *a minima* deux médecins et un auxiliaire médical (cf. le premier alinéa de l'article L. 4041-4 CSP).

Dans les petites structures, il se peut qu'à l'occasion d'un départ, le nombre ou la qualité des professionnels ne réponde plus aux exigences législatives. Or ces structures de petites tailles sont le plus souvent implantées dans des territoires connaissant des difficultés de démographie médicale, où il est donc difficile de remplacer le professionnel de santé manquant.

Jusqu'à aujourd'hui, le tribunal pouvait être saisi dès le constat de l'irrégularité de la situation et le juge pouvait prononcer la dissolution de la société ou accorder au maximum 6 mois pour régulariser la situation.

En cas de mise en œuvre de ces dispositions, on peut supposer que les SISA auraient des difficultés à régulariser la situation dans les délais impartis dans un contexte d'insuffisance de l'offre de soins. Dans ces conditions, le statut de SISA de la MSP risquerait d'être dénoncé à tout moment.

2. Désormais : des conditions de dissolution plus favorables

Pour maîtriser ce risque de dissolution trop hâtive et favoriser la pérennité des SISA, l'ordonnance (cf. article L. 4041-4 nouveau) a mis en place un processus graduel de dissolution qui joue à la fois sur les délais et sur les modalités de régularisation « intermédiaires ».

Le processus mis en place par l'ordonnance se déroule selon les étapes suivantes :

1. Le tribunal ne peut être saisi au plus tôt que 6 mois après la réalisation des éléments constitutifs de l'irrégularité (départ d'un professionnel de santé ne permettant plus à la SISA de satisfaire à l'obligation légale de compter deux médecins et un auxiliaire médical parmi ses associés).

2. Si, à cette date, la situation de la SISA n'a pas évolué, le juge peut décider soit de dissoudre la SISA soit de lui accorder un délai de 6 mois pour régulariser la situation.

3. Dans l'hypothèse où la SISA a recruté un salarié pour remplacer le professionnel manquant à la date de la saisine du Tribunal, elle bénéficie de droit d'un délai d'un an pour régulariser sa situation. Dans ce délai, le salarié peut décider de devenir associé libéral de la SISA ou un autre professionnel de santé libéral peut devenir associé de la SISA lui permettant ainsi de satisfaire à la condition posée par le premier alinéa de L. 4041-4.

Ce dispositif prend donc en compte deux réalités importantes :

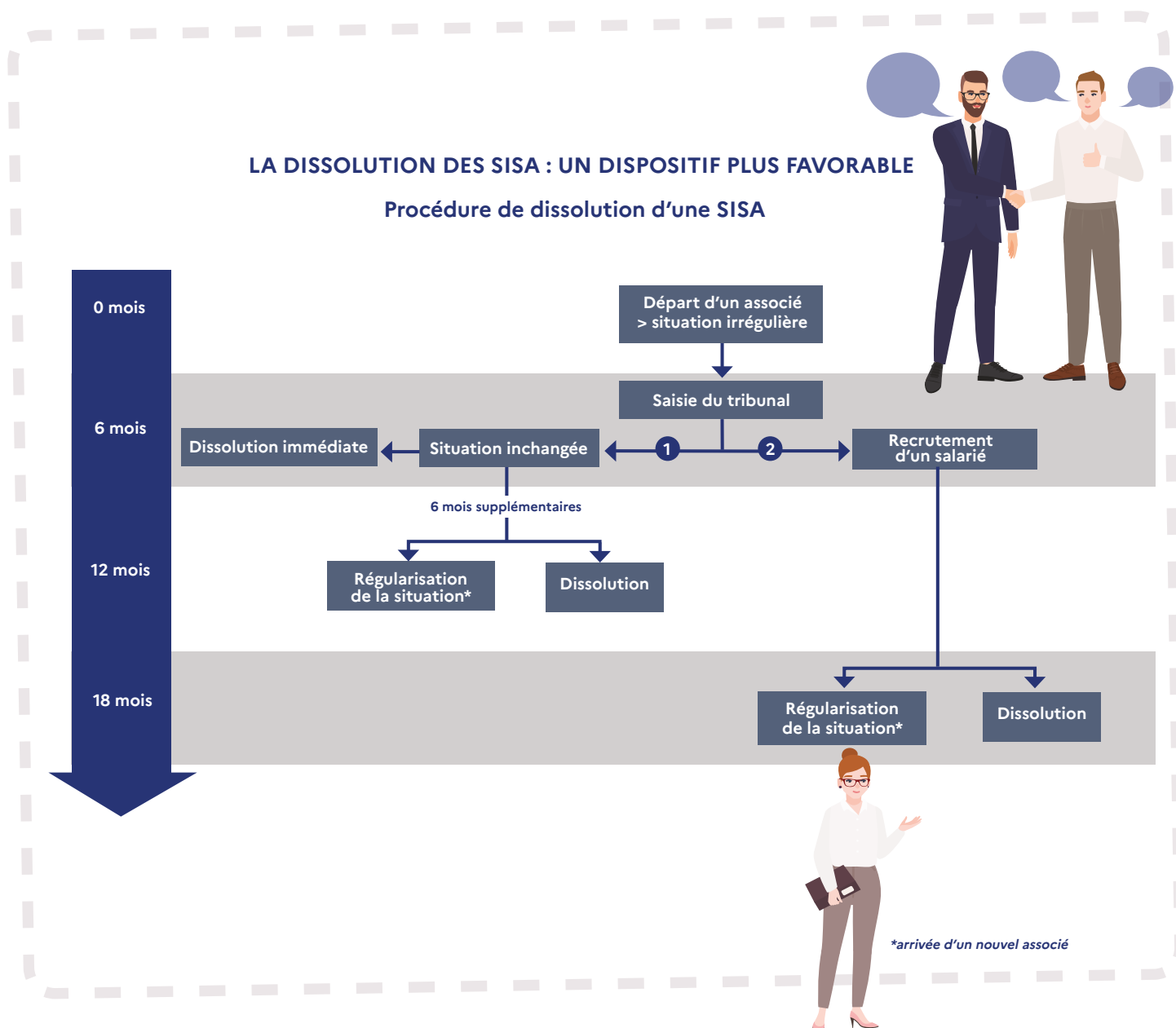
■ s'il est difficile de trouver d'emblée un remplaçant libéral, il est plus aisé de trouver un professionnel salarié ;

■ la nécessité de laisser un délai suffisamment long -plus ou moins un an- à un salarié pour qu'il mesure les conséquences (tant professionnelles que personnelles) liées à l'exercice libéral avant de s'engager sur cette voie.

Il convient de noter que cette mesure est en cohérence avec l'esprit de l'ordonnance :

a. l'ouverture du salariat au sein des SISA est en grande partie mise en œuvre pour remédier à ces situations de départ de professionnels de santé ;

b. le caractère de structure « libérale » demeure la caractéristique des MSP, comme le rappelle le dernier alinéa de l'article L.4041-4 qui impose que, dans une SISA, le nombre de professionnels de santé exerçants salariés soit toujours inférieur à celui des libéraux associés (cf. le III de la fiche I : « Le salariat dans les SISA portant une MSP »).





**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*