



LA CREATION D'UNE MAISON DE SANTE PLURI-DISCIPLINAIRE (MSP) : UN PROCESSUS LONG ET COMPLEXE

publié le 10/07/2018, vu 7524 fois, Auteur : [AURAVOCATS](#)

Les Maisons de Santé Pluri-disciplinaires (MSP) sont en plein développement. Elles constituent avant tout un lieu d'exercice regroupant plusieurs professionnels libéraux de santé de premiers recours autour d'un projet de santé partagé, d'un cadre permettant à des membres de professions de santé différentes (médecins, infirmiers, kinés, pharmaciens,...) de mettre en commun à la fois des moyens et une partie de leur exercice professionnel. Si le projet de création d'une MSP s'avère attractif, il faut savoir que le processus de création est long et complexe. Pour favoriser la réussite d'un tel projet, mieux vaut connaître, avant de s'engager, l'ensemble des contraintes futures à respecter, des critères à remplir et les nombreuses étapes à franchir.

Les Maisons de Santé Pluri-disciplinaires (MSP) sont en plein développement. Créés par la loi HSPT, elles constituent avant tout un lieu d'exercice regroupant plusieurs professionnels de santé de premiers recours autour d'un projet de santé partagé, d'un cadre permettant à des membres de professions de santé différentes (médecins, infirmiers, kinés, pharmaciens, biologistes, psychologues,...) de mettre en commun à la fois des moyens et une partie de leur exercice professionnel (coopération interprofessionnelle et prise en charge coordonnée des patients, notamment s'agissant de maladies chroniques).

Il y a dix ans (en 2008), on recensait seulement 20 MSP en France. Il y en avait 175 en 2012. Et, selon un rapport rendu par le Sénat l'été dernier, **on en recensait 910 en 2017** (dont 144 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes), et 334 projets en cours de réalisation.

Cet engouement s'explique par les **aides financières de l'État (subventions) et les Nouveaux Modes de Rémunération (NMR) octroyés aux acteurs de ces MSP**, sous réserve de respecter un certain nombre de critères et de signer une convention tripartite avec l'ARS et la CPAM.

Cet essor des MSP est loin d'être terminé, bien au contraire. Fin 2017, le gouvernement a, en effet, annoncé **un doublement d'ici 2022 des MSP**. Le Ministère de la Santé encourage la création de telles structures afin de renforcer l'accès territorial aux soins et de lutter contre la désertification médicale. **400 millions d'euros** sont effectivement prévus pour doubler le nombre de maisons de santé pluri-professionnelles et de centres de santé d'ici 2022.

Même si le projet de création d'une MSP s'avère attractif, il faut savoir que le processus de création est long, complexe et contraignant. Pour favoriser la réussite d'un tel projet, mieux vaut connaître, avant de s'engager, l'ensemble des contraintes futures à respecter, des critères à remplir (notamment pour percevoir les NMR et les subventions d'État), et les nombreuses étapes à franchir (juridique, immobilière, urbanisme, financière, ...) et être bien accompagné.

Étape 1 - l'Étude territoriale et la mise en place du projet de santé

La création d'une MSP suppose au préalable :

- une étude de faisabilité,
- une analyse également de l'offre de soins et des besoins existants dans la zone géographique considérée,
- ainsi que l'élaboration d'un projet de santé, par les professionnels de santé voués à exercer dans la structure, à transmettre à l'ARS et aux ordres professionnels correspondants. Ce projet de santé doit répondre à un cahier des charges national et à un règlement d'intervention régional, dans la mesure où une telle structure doit favoriser l'accessibilité sociale, la coordination des soins et le développement d'actions de santé publique.

Le projet de santé doit tenir compte des structures de santé déjà présentes sur le territoire considéré et préciser dans quelle mesure la création d'une MSP améliorerait l'offre de santé déjà existante. Cela suppose, en pratique, de définir les actions communes de coordination et d'éducation thérapeutique, les procédures mises en place, l'organisation et le fonctionnement futurs de cette structure pluridisciplinaire.

Étape 2 - La mise en place de la structure juridique : la SISA

Ces MSP doivent nécessairement s'incarner dans une structure juridique. L'exploitation par une SEL (Société d'Exercice Libéral) ou une SCP (Société Civile Professionnelle) est à proscrire, ces sociétés ne pouvant être constituées qu'entre professionnels de même spécialité.

Traditionnellement, la forme juridique privilégiée était soit la SCM (Société Civile de Moyens), soit l'Association de loi 1901. Mais ces structures n'étaient pas adaptées, notamment pour des raisons fiscales. Depuis, la Loi Fourcade du 10 août 2011 et son Décret d'application du 25 mars 2012, ont créé une nouvelle forme juridique sur-mesure : la **SISA** (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires).

Il faut au minimum deux médecins et un auxiliaire médical pour former une SISA. Aussi, seules des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien peuvent être associés d'une SISA. Ils peuvent être dans le même temps associés d'une SCP ou d'une SEL. **La responsabilité professionnelle reste personnelle à chaque associé.** Elle n'est pas transférée à la SISA. **La SISA n'est d'ailleurs pas inscrite aux Ordres professionnels des associés.** Toute activité qui n'est pas exercée en commun au sein de la SISA peut être exercée par les associés en dehors de la structure.

La constitution d'une SISA est, par ailleurs, un des **pré-requis pour l'obtention des aides publiques.** Son principal avantage est d'être la seule société à pouvoir percevoir des **NMR (Nouveaux Modes de Rémunération).** Ces NMR sont des rémunérations forfaitaires applicables aux structures de santé pluri-professionnelles de proximité, qui complètent ou se substituent à la facturation à l'acte. Ils sont applicables aux activités coordonnées entre les professionnels et perçus directement par la SISA. Les recettes ainsi récoltées sont reversées aux professionnels de santé qui ont participé aux activités communes. La SISA a également la capacité de percevoir des subventions (notamment du FIR - Fonds d'Intervention Régional).

La SISA permet à la fois la mise en commun des moyens nécessaires à l'activité des professionnels associés et la possibilité d'exercer en commun des activités de soins.

Toutefois, en pratique, **il est souvent créé, en parallèle de la SISA, une SCM ou plusieurs SCM par catégorie professionnelle** dans laquelle peuvent être associés tous les praticiens (médecins para-médicaux en général) exerçant dans la MSP, dont ceux ne pouvant légalement

pas être associés dans la SISA (*tels que les psychologues*).

S'agissant du régime fiscal de la SISA, ses bénéficiaires sont soumis au même régime fiscal que les honoraires d'activités, étant précisé que, depuis le 1^{er} janvier 2017, **les SISA ont la possibilité d'opter pour l'assujettissement à l'IS**. Elle n'est, en principe, pas assujettie à la TVA sur les prestations facturées à l'assurance maladie. En revanche, les prestations fournies à ses membres, dans le cadre de la mutualisation des moyens nécessaires à l'exercice de la profession, ne sont exonérées de TVA que si la SISA ne comporte pas d'associés soumis à la TVA sur plus de 20% de ses recettes totales (*problème du pharmacien associé...*).

La création d'une SISA implique la rédaction, par un homme de l'art, de plusieurs documents (statuts, pacte d'associés, règlement intérieur, charte interprofessionnelle) méritant une attention particulière.

- **les statuts** doivent comprendre, outre plusieurs mentions obligatoires, un certain nombre d'autres mentions pertinentes, afin de permettre le développement et les évolutions de la société. Par ailleurs, ils doivent permettre le respect de la déontologie de tous les professionnels exerçant dans la SISA (*indépendance du praticien, libre choix du patient, etc...*). Ils sont obligatoirement transmis à l'ARS et à tous les ordres professionnels dont dépendent les associés de la SISA.

- **le pacte d'associés**, document extrastatutaire, ayant pour objet de formaliser les relations entre les associés de la SISA, les modalités de gestion de leur participation, leur rémunération (*partage des bénéfices provenant principalement des NMR*).

- **le règlement intérieur**, document extrastatutaire, ayant pour objet de définir les règles de fonctionnement quotidien et d'organisation de la MSP. Il prévoit notamment les clés de répartition des charges communes aux associés de la SISA (*à défaut de création de SCM en parallèle de la SISA*), la nature des charges demeurant individuelles, les modalités de partage des moyens humains à mutualiser (*accueil et secrétariat, coordinateur, entretien...*), les heures d'ouverture et de fermeture, les modalités de répartition des fonctions de gestion et d'administration, les remplacements éventuels de praticiens, les astreintes, les congés

- **la charte interprofessionnelle**, facultative, permet, quant à elle, de rappeler les principes éthiques que les associés s'engagent à respecter : droit au respect et à la dignité, liberté de choix du patient, objectif d'accessibilité aux soins, gestion de l'information sanitaire et sociale...

Étape 3 - L'éventuel projet immobilier ou la prise à bail accompagnant la création de la MSP

En pratique, de nombreuses MSP ont vocation soit à exercer leur activité dans des locaux neufs acquis par les professionnels de santé, soit à louer des locaux déjà existants ou bâtis par un investisseur public (*portage du projet par une collectivité locale dans le cadre d'un marché public de travaux*) ou par un investisseur privé.

Location de locaux abritant la future MSP

Souvent, les locaux ayant vocation à accueillir la MSP sont construits et mis à disposition par une collectivité territoriale. Il peut être prévu dans ce cas qu'elle prenne en charge les travaux de mise aux normes (Normes ERP, PMR...). Il peut aussi arriver que des locaux soient construits par un investisseur privé puis pris à bail par la SCM ou la SISA. La SISA sera alors locataire. Deux types de bail peuvent être envisagés : le bail professionnel (le plus souvent) ou le bail commercial.

Le bail professionnel, d'une durée minimale de 6 ans, ne peut être interrompu qu'à son terme par le propriétaire et à tout moment par le locataire sous réserve d'un préavis de 6 mois. Les termes du contrat sont librement négociables entre le propriétaire et le locataire, ce qui offre une grande souplesse (*droit de préemption en cas de vente ; cession, sous-location, association ; apposition d'une plaque ; relocation à un autre praticien ; révision du loyer ; charges et réparations ...*). La reconduction est tacite pour la même durée que le bail initial.

Le bail commercial, d'une durée minimale de 9 ans, est, quant à lui, plus protecteur des droits du locataire (*car garantie de maintien dans les lieux pendant 9 ans*), mais aussi plus rigide et plus contraignant (*du fait de nombreuses règles d'ordre public régissant son statut*).

Construction de locaux abritant la future MSP

La construction des locaux peut être portée directement par les associés de la SISA via une **société civile immobilière d'attribution** (SCA) qui demeure la structure juridique privilégiée pour partager un ensemble d'immeubles à construire. Cette société est créée pour l'acquisition ou la construction d'immeubles, qui seront divisés en lots attribués, à l'achèvement des constructions, aux associés en jouissance ou en propriété. Les associés de la SISA peuvent faire partie de cette SCA individuellement ou peuvent se regrouper par profession au sein d'une SCI, vouée à être associée de la SCA afin d'acquérir collectivement les locaux où ils exerceront leur activité. Un choix devra être également fait sur le régime fiscal (IR ou IS).

La construction des futurs locaux de la MSP peut être envisagée sur un terrain appartenant en pleine propriété aux associés de la SISA, ou bien appartenant à une collectivité. Dans le second cas, un bail à construction pourra être envisagé. Cette forme de bail est comparable à une forme de cession « temporaire » des droits de propriété sur le bien immobilier concerné. Il aura pour effet de confier aux associés un droit réel sur le bien, droit réel qui est l'équivalent d'un droit de propriété, et, ici, un droit de propriété « temporaire » sur le bien, puisque limité à la durée du bail, durée qui est comprise entre 18 et 99 ans. La redevance d'occupation versée à la collectivité pendant la durée du bail pourra être modique du fait que la collectivité aura la possibilité de récupérer le bien construit en fin de bail. Ce montage a pour intérêt de permettre à des MSP de se monter dans des collectivités à forte pression foncière, ou bien d'obtenir des terrains dans des conditions avantageuses.

Étape 4 - Financement du projet de SISA

La dernière étape consiste dans le financement de la SISA, si la création de cette dernière s'accompagne de la construction de nouveaux locaux destinés à abriter la future MSP, ou, en tout état de cause, pour l'achat d'équipements et matériels médicaux et/ou des travaux d'aménagement et de rénovation des locaux prix à bail.

Outre le financement bancaire indispensable, de nombreuses subventions peuvent être demandées, notamment au FIR, à l'ARS et aux collectivités territoriales, après l'élaboration du projet de santé.

Vous l'aurez compris, la création d'une MSP est un processus long, technique, complexe, couteux et engageant, qui nécessite d'être accompagné par des experts (avocats, experts-comptables, notaires, banquier et architectes) ayant déjà une réelle expérience de ce type de projet.

Le cabinet AURAVOCATS peut vous accompagner pour mener à bien la création de votre MSP et pour faire l'interface entre les différents interlocuteurs incontournables (collectivités, ARS, architectes, expert-comptable, banque...). Ayant une expérience significative en la matière, il s'est entouré de partenaires, tels que banquiers spécialisés, experts-comptables, assureurs et notaires proposant des conditions et tarifs privilégiés.

Pour plus de précisions à ce sujet, vous pouvez contacter :

Me Emmanuel DUVILLA

Avocat associé

06 62 49 23 78

eduvilla@auravocats.com.