

Proposition # 2 – Débloquer la possibilité de créer des centres de santé en Scic

Constat

Les centres de santé, lieux de santé de proximité prodiguant des soins primaires, mais aussi parfois secondaires, assurent des activités de soins sans hébergement et participent à des actions de santé publique améliorant les parcours de soins ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales.

Les centres de santé sont une réponse à la problématique des déserts médicaux, car ils facilitent la constitution de pôle de santé pluridisciplinaires sur les territoires qui s'inscrivent dans une approche globale de la santé, mettant au cœur de leur réponse les médecins et l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux d'une part, les patients et les citoyens d'autre part. Les patients trouvent au même endroit différentes spécialités et les professionnels bénéficient d'une mutualisation de la gestion administrative. A l'heure actuelle, ces centres sont gérés sous forme associative, ou relèvent de collectivités locales pour la plupart.

Ces structures peuvent pourtant être créés sous forme de Société coopérative d'intérêt collectif (Scic) depuis le 12 janvier 2018. **Cette forme présente comme principal avantage une gouvernance multipartite** : associer professionnels de santé, personnels sociaux, administratifs mais aussi patients pour une gestion tenant compte de tous les points de vue, instaurant ainsi une démocratie sanitaire à l'échelle locale, avec plus d'**agilité dans la prise de décision**, plus de **cohérence dans les prises en charge et les parcours de soins**, et des **conditions de travail plus respectueuses des individus et des deniers publics**.

Cependant, **leur équilibre budgétaire est très fragile**. En passant sous statut coopératif, ils perdent le bénéfice de la décote pour la taxe sur les salaires dont bénéficient les associations en application de l'article 1679 A du CGI, ce qui correspond en 2020 à un montant de 21 044 € par établissement. En outre, en se créant ou se transformant en Scic, les centres de santé deviennent assujettis à la Cotisation foncière des entreprises, ayant pour effet de déséquilibrer davantage leur budget. La CGScop et la Fabrique des centres de santé¹ ont mis en place un partenariat pour le développement des centres en coopérative et constatent qu'à l'heure actuelle, faute de modèle économique à l'équilibre, 10 projets de Scic sont restés pour l'instant en gestion associative.

Coût

Le coût budgétaire est nécessairement très limité pour l'Etat (21 044 € sur la taxe sur les salaires par centre) par rapport aux avantages de leur présence dans des zones sous tensions ou des déserts médicaux.

Il aurait l'avantage d'encourager la création d'une vingtaine de centres en SCIC par an pour gagner en termes de gouvernance, de cohérence de parcours et d'implication des professionnels, soit un coût budgétaire de 400K€ / an.

¹ Fabrique des centres de santé créée à l'initiative de la Fédération Nationale des Centres de santé (qui regroupe les gestionnaires de centres de santé), l'Union syndicale des médecins de centres de santé et le Syndicat national des chirurgiens-dentistes des centres de santé.

Solution

La possibilité de créer des centres de santé sous statut Scic prévue par l'article L. 6323-1-3 du code de la santé publique n'est pas actuellement effective et doit être complétée par des dispositifs fiscaux assurant l'équilibre financier de ces entreprises coopératives non lucratives en l'alignant sur le cadre fiscal des associations gérant ces centres avec :

- Le bénéfice de l'abattement de 21 044 € sur la taxe sur les salaires prévue par l'article 16789 A du code général des impôts, ce qui alignerait les centres de santé aux professions sanitaires libérales qui en sont exonérées n'étant pas salarié tout en étant également exempté de TVA,
- Exonération de la contribution économique et territoriale sous réserve de présenter une gestion désintéressée adaptée aux Scic (notamment sur le critère basé sur la concurrence qui n'a pas de sens pour une activité réglementée de centre de santé), et ainsi s'aligner aux médecins et auxiliaires de santé ouvrant un cabinet dans un désert médical ou dans une commune de moins de 20000 habitants

Ces deux dispositions permettront aux centres de santé établis sous statut Scic d'atteindre leur équilibre financier, condition nécessaire à leur création et leur développement futur.

Proposition :

- Insérer au premier alinéa de l'article 1679 A du code général des impôts, après les termes « *d'utilité publique,*» les termes « *les sociétés coopératives d'intérêt collective gérant un centre de santé en application de l'article L.6323-1-3 du code de la santé publique* » ;
- A l'article 1456 du code général des impôts :
 - Insérer à la fin du premier alinéa « *et les sociétés coopératives d'intérêt collectif gérant un centre de santé en application de l'article L. 6323-1-3 du code de la santé publique et présentant une gestion désintéressée.* »
 - Ajouter à la fin de l'article l'alinéa suivant : « *Présentent une gestion désintéressée au sens du présent article les Sociétés coopératives d'intérêt collectif gérant un centre de santé qui :*
 - a) *Ne procèdent à aucune distribution, directe ou indirecte, d'intérêt aux parts sociales ;*
 - b) *Excluent dans leurs statut l'application des deuxièmes et troisièmes alinéas de l'article 16 et de l'article 18 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération ;*
 - c) *Versent l'actif net subsistant après extinction du passif et remboursement du capital effectivement versé à d'autres centres de santé gérés sous forme de société coopérative d'intérêt collectif ou sous forme associative.* »