

## Extrait du Bulletin Officiel des Finances Publiques-Impôts

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

Identifiant juridique : BOI-ANNX-000179-22/04/2013

Date de publication : 22/04/2013

### Autres annexes

## **ANNEXE - IS - Activité liée aux centres de santé (secteur ambulatoire) relevant du Livre III du code de la mutualité**

---

Les centres de santé (centres de santé infirmiers, centres de santé médicaux, centres de santé dentaires) sont soumis à une déclaration auprès de l'agence régionale de santé (ARS) et leurs modalités de fonctionnement sont précisées par décret ainsi que par l'[article L.6323-1 du code de la santé publique](#) et par les [articles L.162-32 et suivants du code de la sécurité sociale](#).

Leur activité consiste en la fourniture de soins sans hébergement, d'actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé ainsi que d'actions sociales.

#### **Etape n° 1 : la mutuelle doit être gérée de façon désintéressée :**

Il n'existe aucun particularisme pour les mutuelles qui exercent cette activité. La gestion doit être désintéressée sous réserve de l'application des mesures de tolérance précisées au [BOI-IS-GEO-20-30 au I-B-1 § 120 à 130](#).

#### **Etape n° 2 : la mutuelle concurrence-t-elle un organisme du secteur lucratif ?**

Les centres de santé peuvent être créés et gérés par des organismes à but non lucratif, par des collectivités territoriales et par des établissements de santé. Les centres de santé seront considérés comme exerçant une activité concurrentielle avec le secteur libéral dès lors que les membres de professions libérales du secteur de la santé sont installés dans un rayon significatif de kilomètres.

La notion de « rayon significatif de kilomètres » doit s'apprécier en fonction des voies de communication existantes dans la zone géographique dans laquelle est implantée la mutuelle et qui permettent un parcours des distances plus ou moins rapide (présence d'autoroutes ou de voies de communications rapides, zone de montagne...).

#### **Etape n° 3 : la mutuelle exerce-t-elle son activité dans des conditions similaires à celles d'un organisme du secteur lucratif ?**

Pour être considérée comme non lucrative, l'activité concurrentielle doit être exercée selon des modalités différentes de celles des organismes du secteur lucratif. Afin de vérifier la réalisation de cette condition, il conviendra d'analyser les critères suivants, classés en fonction de l'importance décroissante qu'il convient de leur accorder.

### **Produit**

Pour être considérées comme distinctes du produit couramment offert par le secteur privé, les prestations des centres de santé mutualistes doivent présenter les caractéristiques suivantes :

- l'activité pratiquée par des équipes de professionnels salariés, conformément à l'article L6323-1 du code de la santé publique, s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale des patients prenant en compte le temps de l'évaluation (dossier de soins) de la prestation, de l'accompagnement, du suivi et de la coordination pluridisciplinaire en interne et en externe.

Les centres de santé mutualistes sont adhérents à l'Accord National organisant les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie qui précise dans son préambule qu'ils participent à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales et qui met en exergue leur action en faveur d'une prise en charge globale de la santé des personnes (action concertée, suivi et participation à la permanence et la continuité des soins). Par ailleurs cet accord met en place un dispositif spécifique de coordination des soins ;

- le produit doit comprendre outre les simples soins, un volet prévention (éducation sanitaire et action sociale) ;

- les centres de santé sont inscrits dans une démarche qualité de la Haute Autorité de Santé (HAS). Le référentiel qualité de la HAS, exigeant, influe sur la qualité des services et produits des centres de santé, notamment au travers du projet du centre, des protocoles d'hygiène et de stérilisation, de la traçabilité des produits et des procédures ;

- les centres de santé ont l'obligation, conformément à l'article L6323-1 du code de la santé publique, de pratiquer le tiers payant à l'égard de tous les assurés sociaux.

Lorsque la mutuelle respecte l'intégralité de ces critères, et que le professionnel ou l'organisme du secteur lucratif auquel elle est comparée au sein de la zone géographique ne le fait pas, il est admis que le « produit » de la mutuelle satisfait un besoin qui n'est pas pris en compte par le marché de façon satisfaisante.

### **Public**

Les centres de santé ont vocation à s'adresser à toute personne assurée sociale ou non.

La pratique du tiers payant permet d'accueillir un plus large public et notamment de s'ouvrir à un public défavorisé en permettant à tous les assurés sociaux de limiter leur avance de frais. Plus globalement un accompagnement social est proposé aux patients. En tout état de cause, le centre de santé doit favoriser l'accessibilité aux soins pour toute situation difficile ainsi que pour toutes celles qui nécessitent l'accompagnement d'une équipe.

Un public composé d'au moins un tiers de personnes fragiles ou en difficulté, telles que les personnes âgées dépendantes, les personnes en situation de handicap, les personnes en affection longue durée (ALD), les personnes bénéficiaires de la CMU, ou le fait que les personnes accueillies résident dans des quartiers difficiles (zone urbaine sensible, zone franche urbaine, zone de redynamisation urbaine) ou dans des zones notamment rurales dans lesquelles l'offre de soins en secteur I, notamment pour l'activité médicale, est insuffisante pour satisfaire aux besoins des personnes les moins mobiles, constituent des indices permettant de considérer que le critère public est rempli.

### **Prix**

Le prix des prestations est par définition identique au secteur libéral puisque leur paiement est subordonné au tarif homologué par le ministère en charge de la santé et imposé par la nomenclature de la sécurité sociale gérée par la Caisse nationale d'assurance maladie.

Lorsque le tarif n'est ni homologué ni imposé, il doit rester sensiblement inférieur à celui constaté dans le secteur libéral.

**Publicité**

La publicité est interdite dans les professions de santé.

---

Commentaire(s) renvoyant à ce document:

[IS - Régimes sectoriels - Régime fiscal des mutuelles et de leurs unions régies par les livres I et III du code de la mutualité](#)