



HAL
open science

Prévoyance et conséquences de l'arrêt brutal d'activité du chirurgien-dentiste, chef d'entreprise

Anabelle Mouraud

► **To cite this version:**

Anabelle Mouraud. Prévoyance et conséquences de l'arrêt brutal d'activité du chirurgien-dentiste, chef d'entreprise. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-03086383

HAL Id: dumas-03086383

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03086383>

Submitted on 22 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0
International License

THESE

Pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 26/09/2016

par

MOURAUD Anabelle

(Née le 11 février 1991)

**PRÉVOYANCE ET CONSÉQUENCES DE L'ARRÊT
BRUTAL D'ACTIVITÉ DU CHIRURGIEN-DENTISTE, CHEF
D'ENTREPRISE**

JURY :

Président : Madame Roger-Leroi Valérie, Professeur des Universités

Assesseurs : Monsieur Compagnon Didier, Maître de Conférences des Universités

Monsieur Fournier Paul, Assistant hospitalo-universitaire

Madame Gremeau-Richard Christelle, Maître de Conférences de Université

Monsieur Robin Guy, Responsable d'un Centre des Finances, en retraite

UNIVERSITE D'AUVERGNE CLERMONT-FERRAND I
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2016

Thèse n°

T H E S E

Pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 26/09/2016

par

MOURAUD Anabelle

(Née le 11 février 1991)

**PRÉVOYANCE ET CONSÉQUENCES DE L'ARRÊT
BRUTAL D'ACTIVITÉ DU CHIRURGIEN-DENTISTE, CHEF
D'ENTREPRISE**

J U R Y :

Président : Madame Roger-Leroi Valérie, Professeur des Universités

**Assesseurs : Monsieur Compagnon Didier, Maître de Conférences des Universités
Monsieur Fournier Paul, Assistant hospitalo-universitaire
Madame Gremeau-Richard Christelle, Maître de Conférences de Université
Monsieur Robin Guy, Responsable d'un Centre des Finances, en retraite**

UNIVERSITE D'AUVERGNE-CLERMONT 1
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE
63000 CLERMONT-FERRAND

Président de l'Université	:	Monsieur le Professeur Alain ESCHALIER
Directeur Général Des Services	:	Mme Myriam ESQUIROL
DOYEN DE LA FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE	:	Madame Stéphanie TUBERT-JEANNIN Professeur des Universités
Assesseurs	:	Monsieur Pierre-Yves COUSSON Maître de Conférences des Universités
		Madame Martine HENNEQUIN Professeur des Universités
		Monsieur Emmanuel NICOLAS Professeur des Universités

LISTE DES PROFESSEURS

Professeurs des Universités Emérites :

Madame Martine BAUDET-POMMEL
Monsieur Jean-Claude BOREL
Monsieur Maurice MORENAS
Monsieur Alain WODA

Professeurs des Universités – Praticiens hospitaliers :

Monsieur Pascal AUROY	- Prothèses
Monsieur Radhouane DALLEL	- Sciences Anatomiques
Monsieur Laurent DEVOIZE	- Pathologie et Thérapeutique Dentaires
Madame Sophie DOMEJEAN	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Madame Martine HENNEQUIN	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Emmanuel NICOLAS	- Prothèses
Monsieur Thierry ORLIAGUET	- Sciences Biologiques
Madame Valérie ROGER-LEROI	- Sciences Biologiques
Madame Stéphanie TUBERT-JEANNIN	- Prévention, Epidémiologie
Monsieur Jean-Luc VEYRUNE	- Prothèses

Maîtres de Conférences des Universités – Praticiens hospitaliers :

Madame Marion BESSADET	- Prothèses
Monsieur Hervé BESSE	- Pédodontie
Monsieur Christian CHAMBAS	- Orthopédie Dento-Faciale
Monsieur Didier COMPAGNON	- Prothèses
Monsieur Pierre-Yves COUSSON	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Nicolas DECERLE	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Christophe DESCHAUMES	- Pathologie et Thérapeutique Dentaires
Monsieur Jean-Christophe DUBOIS	- Prothèses
Madame Christelle RICHARD	- Pédodontie
Mademoiselle Céline MELIN	- Sciences Anatomiques
Madame Estelle MACHAT	- Prévention, Epidémiologie
Monsieur Paul PIONCHON	- Sciences Anatomiques
Monsieur Dominique ROUX	- Odontologie Conservatrice, Endodontie

Professeur des Universités :

Monsieur Alain ARTOLA	- Neurosciences
-----------------------	-----------------

Maître de Conférences des Universités :

Mademoiselle Lénaïc MONCONDUIT	- Neurosciences
--------------------------------	-----------------

Professeur Certifié

Mademoiselle Gaëlle DUCOS	- Anglais
---------------------------	-----------

Maîtres de conférences des Universités Associés :

Monsieur Pierre-Yves WEILBACHER	- Sciences de Gestion
Madame Anne DEPREUX	- Informatique et Pédagogie
Monsieur Jean-Yves DUBOIS	- Sciences Biologiques

A notre présidente de jury,

Mme ROGER-LEROI Valérie
Docteur en Chirurgie-Dentaire
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Sciences biologiques

Vous m'avez fait l'honneur de présider le jury de cette thèse.
Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

Je n'oublierai pas votre dévouement à notre formation et votre engagement dans le soutien à vos étudiants, qui m'ont apporté des repères tant professionnels qu'humains. Et pour cela aussi, je vous exprime ma reconnaissance.

A mon directeur de thèse,

M. Compagnon Didier
Docteur en chirurgie-dentaire
Maître de Conférences de Universités-Praticien Hospitalier
Prothèses

Je vous remercie de m'avoir proposé ce sujet de thèse, sans doute peu commun, qui m'a réellement passionnée. Votre disponibilité, votre écoute et votre soutien, m'ont permis de mener à terme ce travail.

J'ai pu étudier le fonctionnement du cabinet dentaire sous la perspective d'une entreprise qui participe pleinement au système économique et à laquelle s'impose un cadre légal.

Ce sujet m'a permis de mesurer combien les sphères professionnelle et privée sont interconnectées : il convient toujours de prendre des mesures de sécurisation pour limiter les effets de déstabilisation de l'une sur l'autre.

Tous les éléments acquis aux cours de ce travail vont me permettre de concrétiser avec davantage de sérénité mon engagement professionnel en entreprise.

Je vous remercie également pour avoir su toujours resituer les connaissances transmises lors de vos enseignements dans le contexte plus global de « l'entreprise cabinet-dentaire ».

Soyez assuré de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

A M. Fournier Paul
Docteur en chirurgie-dentaire
Assistant hospitalo-universitaire

Je vous remercie sincèrement d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse, et je vous prie de trouver ici l'expression de mon profond respect.

A Mme Gremeau-Richard Christelle
Docteur en chirurgie dentaire
Maître de Conférences des Universités-Praticien Hospitalier
Pédodontie

Veillez recevoir mes sincères remerciements pour avoir accepté de siéger dans le jury de ma thèse.

Je tiens également à vous remercier pour la qualité de votre enseignement en pédodontie, aussi bien en salle de cours qu'au service d'odontologie de l'hôpital Estaing.

Soyez assurée de mon profond respect.

A M. Robin Guy
Responsable d'un Centre des Finances, en retraite

Veillez recevoir mes sincères remerciement pour avoir accepté un siège dans ce jury.
Je vous remercie également pour l'aide précieuse que vous m'avez apportée dans la rédaction de cette thèse.

Vous m'avez ouverte à des connaissances dans un domaine qui jusqu'alors m'était étranger, et sans lesquelles ce travail n'aurait pas pu être complet.

Soyez assuré de mon profond respect et de ma gratitude.

Sommaire

1 Introduction.....	3
2 Obligations strictes et morales.....	3
2.1 Formalités administratives en cas d'arrêt brutal d'activité pour invalidité	3
2.2 Formalités à accomplir au moment du décès.....	4
2.3 Organismes à contacter en cas de décès.	4
2.3.1 Le notaire.....	4
2.3.2 La banque	4
2.3.3 Le Conseil Départemental de l'Ordre (CDO).....	5
2.3.4 La Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens Dentistes et Sages Femmes (CARCDSF).....	5
2.3.5 L'URSSAF ou Union de Recouvrement de la Sécurité Sociale et des Allocations Familiales.....	5
2.3.6 Les assurances.....	5
2.3.7 Les organismes de crédit.....	6
2.3.8 Les services fiscaux.....	6
2.3.8.1 Déclaration des revenus.....	6
2.3.8.2 La Contribution Économique Territoriale (anciennement appelée taxe professionnelle).....	6
2.3.8.3 Déclaration de succession.....	7
3 Devenir de l'entreprise.....	7
3.1 L'ordre des héritiers.....	7
3.1.1 Ordre de succession.....	7
3.1.2 Les différents régimes matrimoniaux.....	8
3.1.2.1 Le régime de la communauté réduite aux acquêts	8
3.1.2.2 Le régime de la communauté de meubles et d'acquêts.....	8
3.1.2.3 Le régime de la communauté universelle	8
3.1.2.4 Le régime de la séparation de biens.....	9
3.2 En fonction du type de société	9
3.2.1 La société civile de moyens (SCM).....	9
3.2.2 La société civile professionnelle (SCP).....	10
3.2.3 La société en participation d'exercice libéral (SEP).....	10
3.2.4 La société d'exercice libéral (SEL).....	10
3.3 Devenir des salariés	11
3.3.1 Les motifs légitimes de licenciement.....	11
3.3.2 Procédure de licenciement, cas général d'un salarié en CDI.....	12
3.3.3 Conditions de rupture d'un CDD.....	12
3.4 Nota Bene : devenir du collaborateur.....	13
3.5 Une modalité particulière de reprise du cabinet dentaire : la convention d'exercice.....	13
4 Devenir du local et du matériel.....	14
4.1 Congé selon les différents types de baux.....	14
4.1.1 Les baux mixtes.....	14
4.1.2 Les baux à usage exclusivement professionnel.....	14
4.1.3 Les baux commerciaux.....	14
4.1.4 Précautions à prendre.....	15
4.2 La vente.....	15
4.2.1 Le calcul du prix.....	15
4.2.2 La promesse de vente.....	15
4.2.3 L'acte de vente.....	15

4.2.4	Conséquences fiscales.....	16
4.3	La donation.....	16
4.4	Devenir du matériel, des stocks, et partenaires du chirurgien-dentiste (fournisseurs, prothésiste(s) dentaire(s)).....	16
5	Devenir des patients et de leurs dossiers.....	17
5.1	Les patients.....	17
5.2	Les dossiers patients.....	17
6	Prévoyance.....	17
6.1	Généralités.....	17
6.2	Prévoyance obligatoire.....	18
6.2.1	Vie professionnelle.....	18
6.2.1.1	Le contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle.....	18
6.2.2	Vie privée.....	18
6.2.2.1	L'URSSAF.....	18
6.2.2.2	Régime de prévoyance de la CARCDSF.....	19
6.3	Prévoyance facultative.....	19
6.3.1	Vie professionnelle.....	19
6.3.1.1	Contrat de prévoyance arrêt de travail et invalidité-décès en cas d'emprunt personnel et/ou professionnel ou de crédit-bail (ou leasing).....	19
6.3.1.2	La couverture de la perte d'exploitation.....	19
6.3.2	Vie privée.....	19
6.3.2.1	Les garanties complémentaires de la CARCDSF.....	19
6.3.2.2	Les assurances privées, par exemple : MACSF (Mutuelle d'Assurances du Corps de Santé Français) et APER (Apolline Prévoyance Épargne Retraite), La Médicale.....	19
6.3.2.3	La Garantie Accidents de la Vie (GAV).....	20
6.3.2.4	Le contrat d'assurance vie.....	20
6.3.2.5	Les contrats obsèques.....	21
6.4	Fiscalité.....	21
7	Mise en évidence des difficultés rencontrées en pratique : témoignages.....	21
7.1	Problème du véhicule :.....	21
7.2	Les assurances :.....	21
7.3	Témoignage d'un jeune praticien ayant repris le cabinet d'une consœur décédée :.....	22
7.4	Témoignage du fils d'un praticien décédé :.....	22
7.5	Témoignage de l'épouse d'un praticien décédé.....	23
8	Fiche récapitulative des précautions à prendre en cas de cessation brutale d'activité.....	24
9	Conclusion.....	24
10	Références bibliographiques.....	25
10.1	Références bibliographiques.....	25
10.2	Sites Web.....	25
10.3	Textes législatifs.....	25

1 Introduction.

Les aléas de la vie sont de nature imprévisible et soudaine. Ils ont des conséquences la plupart du temps irréversibles sur les personnes qui en sont victimes ainsi que sur leur entourage. Lorsque le chirurgien-dentiste en est la victime, c'est toute une entreprise, celle du cabinet dentaire, qui doit faire face.

Le sujet de cette thèse est de mettre en évidence les incidences du décès du chirurgien dentiste sur l'entreprise qu'il dirige. Mes recherches m'ont amenée à envisager également le cas de l'incapacité totale dont les conséquences sont très proches de celles du décès en ce qui concerne le cabinet dentaire, c'est pourquoi je n'ai pas systématiquement distingué les deux cas de figure.

On notera néanmoins qu'en cas d'incapacité totale, le dentiste est toujours présent pour effectuer lui même les démarches concernant son entreprise, sa famille est donc impliquée dans une moindre mesure. Dans la situation pour laquelle le chirurgien-dentiste est en incapacité totale pour raison d'un handicap sévère nécessitant sa mise sous tutelle, la gestion du devenir du cabinet serait reportée sur sa famille, comme en cas de décès.

L'objectif de cette thèse est de donner quelques clés concernant les différentes démarches administratives à effectuer après le décès d'un chirurgien dentiste afin d'en alléger le poids pour les familles endeuillées.

En effet l'environnement professionnel de l'odontologie et de l'entreprise du cabinet dentaire peut être totalement inconnu de la famille qui devra pourtant gérer le devenir de cette entreprise.

Cette thèse donne aussi des clés quant aux éléments à prévoir par le chirurgien dentiste afin d'aider sa famille en cas de décès prématuré.

Henri Mondor, médecin, chirurgien, et historien de littérature nous met en garde :

« Attention, immortel, on ne l'est que pour la vie ».

En effet, le chirurgien-dentiste, dans le déni de la mort comme tout humain, absorbé par son quotidien, ses projets, etc., peut oublier d'anticiper l'éventualité de sa propre disparition, alors qu'il est encore en exercice.

Cette thèse doit pouvoir le soutenir dans la mise en place des précautions nécessaires.

Alors seulement il pourra à nouveau reprendre le fil de sa vie en toute sécurité pour l'avenir de son entreprise et de ses proches.

Stendhal en est bien d'accord en nous disant :

« Puisque la mort est inévitable, oublions-la. »

2 Obligations strictes et morales.

2.1 Formalités administratives en cas d'arrêt brutal d'activité pour invalidité

Le régime de prévoyance de l'invalidité est obligatoire et se souscrit à la CARCDSF (Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens Dentistes et Sages Femmes). Ainsi, en cas de maladie ou accident entraînant une invalidité, le praticien devra contacter la CARCDSF et passer devant une commission qui jugera du caractère total, définitif et professionnel de l'invalidité. La commission peut aussi estimer que le confrère qui bénéficie d'indemnités journalières depuis un certain temps ne pourra pas reprendre son activité professionnelle.

Si la commission refuse de reconnaître l'invalidité, il existe deux recours :

- Soit le chirurgien-dentiste fait appel devant le tribunal du contentieux de l'incapacité
- Soit, si son état de santé s'est dégradé suite au refus, il peut déposer une nouvelle demande avec les justificatifs médicaux constatant l'aggravation.

Si la commission accepte la demande, le confrère dispose de 6 mois pour envoyer sa radiation du tableau départemental de l'Ordre comme praticien en exercice. Aucun exercice de la profession de chirurgien-dentiste n'est alors possible.⁵

2.2 Formalités à accomplir au moment du décès.

Immédiatement après le décès, un certificat circonstancié sera établi par le médecin ayant constaté le décès. Dans un délai maximum de 24 heures, il faut prévenir la mairie du décès afin de faire établir l'acte de décès par le bureau d'état civil ; la personne qui effectuera cette démarche devra se munir du certificat de décès, d'une pièce d'identité du défunt et d'une pièce d'identité personnelle. ⁴

Il faut également faire la demande en mairie de l'acte de naissance (sous présentation du livret de famille), de la fiche individuelle d'état civil du conjoint, de la fiche familiale d'état civil, et du certificat d'hérédité. Ces documents permettront de faire valoir les droits des héritiers auprès des différents organismes. A cet effet, il est possible d'obtenir gratuitement et pour toute personne, plusieurs copies de l'acte de décès.

A noter qu'une contravention de première classe de 38 euros est prévue si le décès n'est pas déclaré dans les 24 heures sauf en cas d'impossibilité majeure comme par exemple si le décès est survenu à l'étranger. ⁴

Les obsèques doivent être organisées assez rapidement car l'inhumation ou la crémation doivent avoir lieu dans les 6 jours suivant le décès. En l'absence de volontés clairement exprimées par le défunt, l'organisation des obsèques est généralement réglée par la famille, cependant la loi ne donne aucune indication précise sur la personne qui doit s'en charger. Les listes d'entreprises de pompes funèbres sont disponibles en mairie, elles peuvent effectuer toutes les démarches concernant l'inhumation ou la crémation que ce soit auprès des administrations ou des organismes de culte. La demande du permis d'inhumer se fait dans la mairie de la commune où le défunt sera enterré. ⁴

Au cabinet dentaire, il faut prévenir les associés éventuels et le personnel afin de gérer l'urgence des rendez-vous (annulation ou prise en charge par les associés pour les urgences). Il convient de récupérer les affaires personnelles du défunt, notamment les contrats. ⁵

2.3 Organismes à contacter en cas de décès.

Le conjoint survivant ou l'héritier devra rapidement déclarer le décès aux organismes suivants en se renseignant sur les documents à fournir (certificat de décès, relevé d'identité bancaire...)

2.3.1 Le notaire

Il va, en premier lieu, rechercher les héritiers du défunt. Il sera leur principal interlocuteur concernant les problèmes de succession. Il aidera les héritiers à établir la déclaration de succession en calculant la valeur de l'entreprise en fonction de la patientèle, du matériel... Il aide à la cession du cabinet et de la patientèle ainsi qu'à la gestion de l'immobilier.

2.3.2 La banque

Le conjoint survivant ou l'héritier devra rapidement notifier le décès à la banque en envoyant l'acte de décès au centre financier. Il demandera un bilan des comptes, prélèvements automatiques, coffres, portefeuilles privés et professionnels.

Tous les comptes au nom du défunt seront bloqués pour rendre état au notaire. En principe les comptes joints ne doivent pas être bloqués mais certaines banques bloquent l'ensemble des comptes où apparaît le nom du défunt. Le conjoint survivant pourra prendre rendez-vous avec son conseiller financier afin d'ouvrir un compte à son nom en cas de nécessité ; il resterait néanmoins quelques jours sans pouvoir retirer d'argent de ce compte. C'est pourquoi il est conseillé, en plus d'un compte joint, de conserver un compte à son propre nom. L'héritier qui souhaiterait le déblocage du compte bancaire doit produire un acte de notoriété attestant de sa qualité d'héritier et établi par le notaire.

Selon l'article L.312-1-4 du Code monétaire et financier, si les héritiers n'ont pas les moyens de faire l'avance des frais d'obsèques et en l'absence de précautions prises par le défunt, l'entreprise de pompes funèbres peut se faire régler directement par l'organisme financier pour un montant maximum de 5000 euros, sur présentation d'une facture d'obsèques. ⁴

Il peut y avoir des frais bancaires de « dossier de succession » et la clôture du compte peut-être facturée.

2.3.3 Le Conseil Départemental de l'Ordre (CDO)

Pour la famille du praticien décédé, le Conseil de l'Ordre a un rôle de guide particulièrement intéressant si celle-ci est étrangère à la profession de chirurgien-dentiste. En effet, il va guider les ayants-droits sur ce qu'il faut faire ou ne pas faire vis à vis du cabinet dentaire, de son personnel, du matériel qui y est entreposé.

Le CDO peut, à la demande des héritiers, aider à la recherche d'un chirurgien-dentiste remplaçant dans le cadre de la « convention d'exercice ». Cette possibilité permettra d'assurer la continuité des soins en attendant que les héritiers soient en mesure de céder le cabinet dentaire.

A noter que si le CDO peut aider, c'est aux héritiers ou aux éventuels associés qu'incombe la recherche du remplaçant.

Une demande d'information auprès du Conseil National de l'Ordre de données chiffrées se rapportant au décès prématuré chez les professionnels en activité n'a pas pu obtenir de réponse. L'argument qui a été donné oralement est un manque actuel de précision dans les statistiques.

La prise en compte de cet argument peut amener à penser qu'il conviendrait de développer le recueil de statistiques sur ce sujet.

2.3.4 La Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens Dentistes et Sages Femmes (CARCDSF)

L'inscription y est obligatoire dans le mois qui suit le début de l'exercice libéral, dans le cadre de la protection sociale obligatoire de tous les français. Elle donne droit à un capital décès, à une allocation annuelle décès au conjoint survivant, à une rente éducation destinée aux enfants, à la retraite de réversion si le conjoint a plus de 65 ans ou plus de 60 ans et une invalidité.⁵

2.3.5 L'URSSAF ou Union de Recouvrement de la Sécurité Sociale et des Allocations Familiales.

Les ayants droit du défunt ont droit au versement d'un capital décès. Mais pour y prétendre, le bénéficiaire prioritaire doit impérativement en faire la demande auprès de la caisse d'affiliation du défunt assuré dans les deux mois suivants le décès s'il y a des enfants à charge et dans les deux ans dans le cas contraire. De plus il faut justifier du paiement des cotisations pour que les prestations soient versées.

Après avoir été informée du décès, l'URSSAF procédera à la régularisation de la situation en ce qui concerne le paiement des cotisations de l'année en cours et des précédentes, le revenu professionnel considéré étant celui de l'année N-2. Les héritiers régleront ces cotisations.

La taxe sur les salaires :

Si le chirurgien dentiste est employeur, il est tenu, en l'application de l'article R243-14 du code de la sécurité sociale, d'adresser à l'URSSAF avant le 31 janvier de chaque année la déclaration annuelle des données sociales sur laquelle figure notamment le montant total des rémunérations perçues par tout salarié au cours de l'année précédente.

En cas de cession ou cessation d'activité l'article R243-7 du Code de la Sécurité Sociale prévoit que les cotisations sont exigibles dans un délai de 30j (depuis le décret de 1999) à compter de la publication de la cession ou de la fermeture de l'entreprise. En cas de décès, la déclaration annuelle doit être souscrite dans les 6 mois qui suivent le décès et au plus tard le 15 janvier de l'année suivante. C'est aux héritiers de payer cette cotisation.

2.3.6 Les assurances

Le conjoint survivant devra se rapprocher des compagnies d'assurances auprès desquelles le praticien décédé a souscrit des contrats en sa faveur. Il existe diverses assurances, certaines concernent la vie privée, d'autres la vie professionnelle.

Nota Bene : dans le 6ème point intitulé « prévoyance » nous reviendrons plus en détail sur le sujet des assurances, de la CARCDSF et de l'URSSAF.

2.3.7 Les organismes de crédit

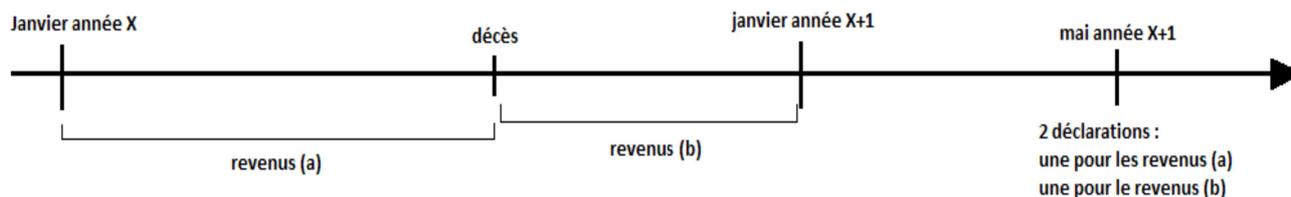
En cas d'emprunt ou de leasing, il sera nécessaire de contacter les assurances décès souscrites pour le remboursement de ces sommes. Ces contrats d'assurances sont généralement exigés par l'organisme prêteur.

2.3.8 Les services fiscaux

2.3.8.1 Déclaration des revenus

Au cours de l'année suivant le décès, et à la date normale des déclarations de revenus, le conjoint survivant doit déclarer :

- Les revenus acquis par tous les membres du foyer fiscal (incluant la personne décédée, le conjoint survivant, les enfants et les personnes à charge) entre le 1er janvier et la date du décès. (cf schéma ci-dessous : revenus (a))
- Les revenus acquis par le conjoint survivant et les personnes à sa charge entre la date du décès et la fin de l'année. (cf schéma ci-dessous : revenus (b))
- Pour l'activité non salariée, faire les déclarations spéciales relatives aux bénéfices professionnels réalisés à la date du décès.



La déclaration des revenus est à adresser au centre des impôts du domicile du défunt. Les déclarations spéciales relatives aux bénéfices professionnels sont à adresser au centre des impôts du lieu d'exercice.

L'année du décès, le conjoint survivant bénéficie du même nombre de parts que pour la période antérieure au décès. Le quotient familial sera donc de 2 parts pour le conjoint survivant s'il n'a pas de personne à charge, $2^{1/2}$ parts s'il a un enfant, 3 parts pour deux enfants, etc.

Si le conjoint décédé bénéficiait d'une demi-part supplémentaire en raison d'une invalidité, le conjoint survivant en garde le bénéfice pour la seule année du décès.

Les années suivantes le conjoint survivant peut, dans certaines situations, bénéficier d'une majoration de parts (par exemple, s'il a à charge un enfant, une personne invalide, ou s'il rattache un enfant majeur non marié, etc.).

2.3.8.2 La Contribution Économique Territoriale (anciennement appelée taxe professionnelle)

Elle est instituée depuis l'année 2010 et comprend la Cotisation Foncière des Entreprises ainsi que la Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises.

Comme l'ancienne taxe professionnelle, elle est due au titre de l'année entière par le praticien qui exerce au 1er janvier de l'année d'imposition.

Si le changement s'opère en cours d'année, le cédant demeure imposable pour l'année entière (l'acquéreur n'est pas imposable).

Ainsi, le paiement de la Contribution Économique Territoriale (CET) d'un praticien décédé incombe au conjoint survivant ou aux héritiers, même après la vente du cabinet.⁹

Néanmoins, selon l'alinéa 1 de l'article 1478 du Code Général des Impôts : « le contribuable qui cesse toute activité dans un établissement n'est pas redevable de la cotisation foncière des entreprises pour les mois restant à courir [...] ». Donc en cas de décès, le montant de la CET sera calculé au prorata du temps écoulé entre le 1^{er} janvier et la date du décès.

2.3.8.3 Déclaration de succession

Elle est rédigée sur un formulaire spécial disponible dans les services des impôts des entreprises.

Les légataires, ou donataires, doivent chacun rédiger une déclaration pour les biens leur revenant. Toutefois, héritiers, donataires, légataires, peuvent rédiger une déclaration unique portant sur toute la succession et signée par chacun d'eux.

Cette déclaration doit être souscrite dans les 6 mois lorsque le décès a lieu en France métropolitaine, 12 mois dans les autres cas, et il existe des délais spéciaux pour les DOM TOM et la Corse.

La déclaration est à déposer au service des impôts des entreprises du domicile du défunt.³

La déclaration de succession (imprimés 2705 et 2706) étant un document fiscal, elle peut être remplie et déposée par le redevable lui-même, contrairement aux attestations immobilières dont la publication à la Conservation des Hypothèques ne peut être faite que par un officier ministériel.

En matière d'assurance-vie cela permet de gagner du temps en déposant une déclaration partielle dans les jours qui suivent le décès. Un certificat d'acquiescement ou de non exigibilité des droits de succession est établi par le service des impôts. Au vu de ce certificat et d'une copie d'une pièce d'identité, la compagnie d'assurance disposera d'un mois pour débloquer les fonds, alors qu'un délai de 6 mois reste ouvert pour déposer la déclaration de succession,

Nota Bene : par définition le donataire est celui à qui est transmis un bien ou un droit par un donateur, du vivant des deux parties. Le légataire ne peut être titulaire du bien transmis que s'il y a décès authentifié du donateur.

3 Devenir de l'entreprise

3.1 L'ordre des héritiers

En cas de décès du praticien, et en l'absence de testament qui précise le devenir du cabinet dentaire, celui-ci entrera dans la succession selon les dispositions prévues par la loi. Dans le cas d'un exercice en groupe, ce sont les parts sociales détenues par le praticien décédé qui entreront dans la succession.

Selon l'article 724 du code civil : « Les héritiers désignés par la loi sont saisis de plein droit des biens, droits et actions du défunt. ». Il incombe alors aux héritiers certaines obligations comme par exemple le paiement des loyers, des factures en cours... Il leur est transmis les éventuels contrats de travail ainsi que la responsabilité civile du défunt.

A noter qu'en cas de cession totale par succession au décès du titulaire comme en cas de vente, l'héritier peut être redevable de l'impôt sur les plus-values si le cabinet a pris de la valeur entre l'achat initial et le moment de la cession.

3.1.1 Ordre de succession

Depuis la loi n°2001-1135 du 3 décembre 2001, le conjoint survivant prend une place prépondérante dans la succession, en effet, avant cette date il était relégué au 4^{ème} rang dans l'ordre des successeurs.

Selon les articles 731 et 732 du code civil, la succession est dévolue par la loi aux parents du défunt et au conjoint successibles. Le conjoint est successible quand il est survivant et non divorcé.

Selon les articles 757 et suivants du code civil, si l'époux prédécédé laisse des enfants ou descendants, le conjoint survivant recueille, à son choix, l'usufruit de la totalité des biens existants ou la propriété du quart des biens lorsque tous les enfants sont issus des deux époux. S'il y a un ou plusieurs

enfants non issus des deux époux, le conjoint survivant recueille la propriété du quart des biens. S'il n'y a pas de descendants, le conjoint survivant recueille la moitié des biens, l'autre moitié est dévolue pour un quart au père et pour un quart à la mère du défunt. Si l'un des parents est prédécédé, sa part revient au conjoint survivant. Si le défunt n'a ni descendants ni père et mère, le conjoint survivant recueille toute la succession.

Selon l'article 734 du code civil :

« En l'absence de conjoint successible, les parents sont appelés à succéder ainsi qu'il suit :

1° Les enfants et leurs descendants ;

2° Les père et mère ; les frères et sœurs et les descendants de ces derniers ;

3° Les ascendants autres que les père et mère ;

4° Les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

Chacune de ces quatre catégories constitue un ordre d'héritiers qui exclut les suivants. »

A noter que le conjoint survivant marié ou pacsé conserve pendant un an, à dater du décès, un droit d'usage gratuit du logement conjugal et de son mobilier. Au bout d'un an, sauf disposition contraire prise par le défunt et consignée sur un testament authentique, le conjoint survivant peut conserver jusqu'à sa mort un droit d'usage en payant un viager.

Cas du PACS :

En cas de décès de l'un des « pacsés » et en l'absence de testament, le survivant n'est pas héritier. En présence d'un testament en faveur du « pacsé survivant », les héritiers réservataires ne peuvent pas être dépossédés de leur part. Les droits de succession du partenaire héritier sont supprimés.

3.1.2 Les différents régimes matrimoniaux

Pour son contrat de mariage, le chirurgien dentiste, comme tout un chacun, a le choix entre différents régimes matrimoniaux. Ceux-ci peuvent modifier la succession en avantageant plus ou moins le conjoint successible.

Les différents régimes présentés ci-dessous peuvent faire l'objet d'aménagements en fonction des situations particulières.

3.1.2.1 Le régime de la communauté réduite aux acquêts

C'est le régime de droit commun s'il n'y a pas eu établissement d'un contrat particulier.

Les biens acquis avant le mariage restent des biens propres tandis que ceux acquis durant le mariage tombent dans la communauté. Les biens acquis par succession ou donation restent des biens propres, même s'ils sont acquis pendant le mariage.

Au décès du praticien, si le cabinet est un bien commun, la moitié de sa valeur revient au conjoint survivant tandis que l'autre moitié entre dans la succession. Si le cabinet est un bien propre du praticien décédé, il fait partie de la succession dans son intégralité.

3.1.2.2 Le régime de la communauté de meubles et d'acquêts

C'était le régime de droit commun avant le 1^{er} février 1966, mais il est toujours possible de choisir ce régime.

Le cabinet dentaire, qu'il soit acquis avant ou après le mariage, est un bien commun. Sa valeur sera donc transmise pour moitié au conjoint survivant tandis que l'autre moitié entrera dans la succession.

3.1.2.3 Le régime de la communauté universelle

Tous les biens des époux, qu'ils aient été acquis avant ou après le mariage, appartiennent à la communauté. Il est cependant possible de prévoir une clause d'exclusion pour que certains biens, reçus par donation ou héritage, restent des biens propres.

En cas de décès, le cabinet dentaire revient dans sa totalité au conjoint survivant.

3.1.2.4 Le régime de la séparation de biens

Tous les biens acquis avant ou après le mariage restent des biens propres.

En cas de décès du chirurgien-dentiste, le cabinet entrera donc dans la succession dans son intégralité.

3.2 En fonction du type de société

La quasi totalité des modalités d'exercice en groupe repose sur la notion de société qui est définie par l'article 1832 du code civil :

« La société est instituée par deux ou plusieurs personnes qui conviennent par contrat d'affecter à une entreprise commune des biens ou leur industrie en vue de partager le bénéfice ou de profiter de l'économie qui pourra en résulter.

Elle peut être instituée, dans les cas prévus par la loi, par l'acte de volonté d'une seule personne.

Les associés s'engagent à contribuer aux pertes. »

Comme indiqué dans cette définition, certaines sociétés ont pour but de faire profiter à leurs associés d'une économie par le partage des frais, c'est le cas de la Société Civile de Moyens et du contrat d'exercice professionnel à frais communs, tandis que d'autres permettent aussi le partage des bénéfices, c'est le cas de la Société Civile Professionnelle, de la Société En Participation, de la Société d'Exercice Libéral et de la convention d'exercice conjoint. Ces sociétés sont définies par la loi n°66-879 du 29 novembre 1966.⁸

En cas d'arrêt d'exercice brutal par décès ou invalidité, la gestion du cabinet dentaire peut être facilitée car la société est une personne morale qui est donc l'employeur du personnel du cabinet, les procédures de licenciement lui incombent alors. Il existe néanmoins des modalités particulières pour quitter chaque type de société.

En vertu de l'article 15 de la loi du 29 novembre 1966, en cas de dettes, les associés sont indéfiniment responsables en proportion de leur part dans le capital. Cette responsabilité sera transmise aux héritiers en cas de décès.

Nous ne développerons pas le contrat d'exercice professionnel à frais communs ni la convention d'exercice conjoint car ils sont très peu utilisés en pratique.

3.2.1 La société civile de moyens (SCM)

Elle est définie par l'article 36 de la loi n°66-879 du 29 novembre 1966 :

« Nonobstant toutes dispositions législatives ou réglementaires contraires, les personnes physiques ou morales exerçant des professions libérales et notamment les officiers publics et ministériels, peuvent constituer entre elles des sociétés civiles ayant pour objet exclusif de faciliter à chacun de leurs membres l'exercice de son activité.

A cet effet, les associés mettent en commun les moyens utiles à l'exercice de leurs professions, sans que la société puisse elle-même exercer celle-ci. ».

La SCM est l'employeur de l'assistante commune des praticiens, ceux-ci utilisent du matériel (fauteuil dentaire, compresseur...) acquis et entretenu par la SCM. La SCM ne peut pas faire de bénéfices.

Pour quitter une SCM, il y a deux possibilités : ou bien la cession des parts si le praticien ou ses héritiers trouvent un successeur ; ou bien le retrait s'ils n'ont pas trouvé de successeur. Dans ce dernier cas, l'associé qui se retire, ou ses héritiers, ont droit au remboursement des parts sociales. Les modalités exactes sont en fonction des statuts de la SCM (retrait libre ou avec l'accord des associés, préavis, le retrait peut-être interdit les 2 ou 3 premières années...)⁸

Une SCM ne peut exister que s'il y a au minimum deux associés. Si l'un des associés se retire ou décède, il n'y a pas pour autant dissolution de la société, en effet, l'associé restant dispose d'un délai d'un an pour faire acquérir les parts à un nouvel associé ou pour demander la dissolution.

La dissolution ne peut pas être demandée par un seul associé de manière unilatérale. La dissolution d'une société est une décision des associés ou de la justice qui prononce ou constate la fin de cette société et ordonne la liquidation.

La dissolution sera donc suivie d'une liquidation et d'une clôture de liquidation. La décision de dissolution doit être prise lors d'une Assemblée Générale Ordinaire ou Extraordinaire (AGO ou AGE). Au cours de cette assemblée, un liquidateur judiciaire sera nommé, il prévoira les modalités de partage et accomplira les formalités nécessaires.

La dissolution fait l'objet d'une publicité obligatoire, en effet, elle doit être publiée dans un journal d'annonces légales dans un délai de un mois à compter de la date de la dissolution. Le liquidateur pourra ensuite procéder à la liquidation de la société.

Une fois la liquidation terminée, il doit se tenir une assemblée de clôture de la liquidation (AGE). La clôture de la liquidation fait elle aussi l'objet d'une publicité obligatoire qui doit être insérée dans le même journal que la décision de dissolution.

Le liquidateur procède enfin à la radiation de la société du Registre du Commerce et des Sociétés au maximum dans le mois suivant l'approbation des associés relative à la clôture de la liquidation.

Une fois la radiation effectuée, la SCM n'existe plus juridiquement. Les biens restants sont la propriété indivise des différents ex-associés, qui doivent procéder à leur partage.^{7,12}

3.2.2 La société civile professionnelle (SCP)

Contrairement à la SCM, cette société exerce la profession par l'intermédiaire de ses membres. Elle doit donc être inscrite au tableau du Conseil Départemental de l'Ordre et doit être titulaire des moyens matériels permettant l'exercice de sa profession ainsi que des droits de présentation à la patientèle.

La qualité d'associé se perd en cas de décès, invalidité, retrait volontaire ou sanction disciplinaire. Si ni l'associé retrayant (ou les héritiers de l'associé décédé) ni la société elle-même n'ont trouvé d'acquéreur, les associés restants sont tenus de lui racheter les parts. À l'exception d'une SCP à deux associés où le retrait de l'un peut entraîner la dissolution de la société. C'est l'article 21 de la loi du 29 novembre 1966 :

« Lorsqu'un associé le demande, la société est tenue, soit de faire acquérir ses parts par d'autres associés ou des tiers, soit de les acquérir elle-même, dans les conditions déterminées par le décret particulier à chaque profession. »

Ces dispositions permettent à l'associé qui se retire ou aux héritiers de l'associé décédé de forcer les associés restants à racheter les parts du retrayant ou du défunt.⁸

La dissolution et la liquidation suivent la même procédure que pour la SCM.

3.2.3 La société en participation d'exercice libéral (SEP)

Cette société n'a pas de personnalité morale, elle est neutre fiscalement et permet de s'associer « à l'essai » en apportant son cabinet en jouissance, et non en pleine propriété. Elle peut être conservée ou transformée ensuite en SCP ou SEL.⁸

Selon l'article 23 de la loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 :

« Si la convention qui fonde la société en participation ne prévoit pas les modalités de l'admission et de la révocation d'un associé, la décision est prise à l'unanimité des associés non concernés. Cette convention peut prévoir le versement d'une prestation compensatrice en cas de retrait de l'un des associés. »

3.2.4 La société d'exercice libéral (SEL)

Elle a été créée par la loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 et les décrets des 23 et 29 juillet 1992 codifiés dans le code de la santé publique sous les numéros R4113-1 et suivants. Ce type de société est à objet civil mais de forme commerciale, contrairement aux SCM et SCP qui sont de forme et d'objet civils.

Elle doit être inscrite au tableau de l'ordre, car elle exerce la profession au travers de ses membres.

La majorité des SEL sont unipersonnelles, c'est-à-dire composées d'un seul associé ou d'un associé majoritaire à 99%. Elles peuvent prendre plusieurs formes comme la SELARL (Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée) qui est la plus souvent choisie, la SELAFA (SEL à Forme Anonyme), la SELCA (SEL en Commandite par Action) et les SELAS (SEL par Actions Simplifiées).⁸

Les statuts de la société peuvent prévoir les modalités pour s'en retirer.

Selon l'article 5 de la loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 : « Plus de la moitié du capital social et des droits de vote doit être détenue, directement ou par l'intermédiaire des sociétés [...], par des professionnels en exercice au sein de la société ». La loi prévoit que le complément puisse être détenu par les ayants droit de personnes physiques qui ont exercé au sein de la société pendant un délai de cinq ans. Si, à l'expiration de ce délai, les ayants droit n'ont pas cédé leurs parts, la société peut, avec leur accord, décider de réduire son capital du montant de la valeur de leurs parts et de les racheter.

La dissolution et la liquidation suivent les mêmes procédures que pour la SCM et la SCP mais elles sont en général plus coûteuses car plus complexes.

3.3 Devenir des salariés

Le praticien qui stoppe son activité pour invalidité, comme les héritiers du praticien décédé à qui sont transmis les contrats de travail, sont tenus de respecter certaines dispositions prévues par le code du travail pour leurs salariés. Selon l'article L1224-1 du code du travail : « Lorsque survient une modification dans la situation juridique de l'employeur, notamment par succession, vente, fusion, transformation des fonds, mise en société de l'entreprise, tous les contrats de travail en cours au jour de la modification subsistent entre le nouvel employeur et le personnel de l'entreprise. »

Ainsi, il n'y a lieu de licencier le personnel que lorsque le praticien ou les héritiers ne trouvent pas de repreneur. Si le cabinet est cédé à un successeur, celui-ci est tenu de garder le personnel en reprenant à sa charge les contrats de travail. Sans successeur, la disparition du cabinet dentaire devient un motif légitime de licenciement.

3.3.1 Les motifs légitimes de licenciement

Le licenciement doit impérativement avoir un motif réel et sérieux ou encore légitime.

Le salarié bénéficie d'un préavis, d'une indemnité légale de licenciement et d'une indemnité de congés payés.

Pour rappels :

- Le motif peut être non disciplinaire : insuffisance de résultats, insuffisance professionnelle (inaptitude, incompetence), perte de confiance, mésentente, absentéisme.
- Il peut être disciplinaire et se différencie alors en faute grave ou lourde. La faute lourde, contrairement à la faute grave signifie qu'il y a eu intention de nuire. La faute lourde fait perdre au salarié ses droits aux indemnités.
- Enfin le motif peut être économique, l'entreprise doit alors faire l'objet de difficultés économiques sérieuses qui doivent entraîner la suppression du poste du salarié et l'entreprise doit avoir fait son possible pour reclasser les salariés.

3.3.2 Procédure de licenciement, cas général d'un salarié en CDI

Il incombe aux héritiers ou au praticien en invalidité de procéder aux licenciements économiques en respectant les modalités prévues par le code du travail comme suit :

- convoquer le salarié à un entretien préalable par lettre recommandée ou lettre remise en main propre contre décharge. Cette lettre indique l'objet de la convocation.
- l'entretien doit se tenir dans un délai maximum de 5 jours après présentation de la lettre de convocation.
- Au cours de l'entretien, l'employeur indique les motifs de la décision et recueille les explications du salarié.
Le salarié peut se faire assister par une personne de son choix appartenant au personnel de l'entreprise. Cette possibilité est précisée par la lettre qui indique aussi l'adresse des services où une liste des conseillers est tenue à disposition.
- Lorsque l'employeur décide de licencier, il notifie à l'employé sa décision par lettre recommandée avec avis de réception qui comporte l'énoncé du ou des motifs invoqués par l'employeur. Elle ne peut être expédiée moins de deux jours ouvrables après la date prévue de l'entretien préalable.⁸

L'employeur est tenu, sous peine de pénalités, de proposer à son salarié le Contrat de Sécurisation Professionnelle (ou CSP). Le CSP doit être proposé par l'employeur pendant l'entretien préalable dans les entreprises de moins de 1000 salariés (ce qui est toujours le cas pour un cabinet dentaire) pour tout licenciement à motif économique. Il est proposé par remise contre récépissé au salarié du document d'information retiré à cet effet auprès des services de Pôle Emploi.

Si l'employeur omet cette proposition, il doit verser à l'UNEDIC (Union Nationale interprofessionnelle pour l'Emploi dans l'Industrie et le Commerce) une contribution équivalente à deux mois de salaire brut. C'est alors Pôle Emploi qui proposera le CSP. Dans le cas où le salarié l'accepte, la contribution de l'employeur est portée à trois mois de salaire brut (article 22 de la convention CSP du 26 janvier 2015)

Le salarié dispose d'un délai de réflexion de 21 jours et l'absence de réponse est considérée comme un refus. S'il accepte le CSP, son contrat de travail sera rompu au terme du délai de réflexion, il n'y aura alors pas de préavis de licenciement et il ne percevra pas d'indemnités compensatrices de préavis. Le salarié conserve néanmoins le droit aux indemnités légales de licenciement et aux indemnités de congés payés. Lorsque le salarié justifie d'un an d'ancienneté dans l'entreprise, l'employeur verse à Pôle Emploi une contribution correspondant à l'indemnité de préavis.¹⁰

Dans le cas où le salarié refuse le CSP, le licenciement suivra alors son cours normal. Il faudra donc respecter un préavis, comme prévu par l'article 3.9.2 de la convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 :

« La durée du préavis en cas de licenciement ou de démission du salarié est de :

- 15 jours pour la période qui s'étend entre la fin de la période d'essai et avant 6 mois d'ancienneté ;
- 1 mois au-delà du 6e mois ;
- 2 mois après 2 ans de présence.

En ce qui concerne les salariés ayant une position cadre depuis au moins 1 an, cette durée de préavis réciproque est de 3 mois. »

Enfin, l'employeur est tenu de fournir au salarié un certificat de travail ainsi qu'une attestation de Pôle Emploi lui permettant de faire valoir ses droits au chômage.

3.3.3 Conditions de rupture d'un CDD

Il est possible qu'au moment de l'arrêt d'activité, certains membres du personnel aient un contrat de travail à durée déterminée (ou CDD). Cela peut constituer un avantage, si la durée du contrat est courte, il s'arrêtera « de lui-même » et le chirurgien dentiste ou ses héritiers n'auront pas à entamer une procédure de licenciement. En revanche pour un CDD de longue durée (par exemple en cas de remplacement de personnel pour congé maternité) les conditions de rupture de contrat sont différentes et moins larges que pour un

contrat de durée indéterminée (CDI). En effet, une fois la période d'essai achevée, le CDD ne peut pas être rompu avant l'arrivée du terme sauf dans les cas suivants :

- Accord des deux parties
- Force majeure
- Faute grave ou faute lourde
- Justification par le salarié d'une embauche en CDI

L'employeur ne peut donc pas rompre un CDD pour une faute qui constituerait un motif réel et sérieux de licenciement mais qui ne pourrait être qualifié de faute grave. De même, le licenciement pour motif économique n'est pas envisageable. Et enfin, la démission n'est pas admise comme mode de rupture du CDD.

A l'exclusion des 4 cas prévus par la loi, la rupture du CDD n'est pas autorisée et l'auteur de la rupture peut être condamné à payer des dommages et intérêts à l'autre partie.⁸

La force majeure : elle est caractérisée par un événement imprévisible, irrésistible, insurmontable et externe à l'entreprise qui permet à l'employeur de mettre fin au CDD en cours.

L'événement n'est une cause de rupture que s'il rend totalement impossible la poursuite du contrat (pas seulement plus difficile ou plus onéreux). Ainsi, la cessation d'activité de l'employeur, son redressement ou sa liquidation judiciaire, les difficultés économiques, la maladie ou l'inaptitude physique du salarié ne constituent pas non plus des motifs de rupture du CDD.

Le décès du chirurgien dentiste ou son invalidité ne sont pas non plus considérés comme un cas de force majeure. Si le cabinet n'est pas repris il y aura rupture du contrat de travail mais le salaire du salarié en CDD lui est dû jusqu'au terme de son contrat.

En revanche, l'incendie qui détruit entièrement les installations de l'entreprise est un cas de force majeure.

3.4 Nota Bene : devenir du collaborateur

Le statut du collaborateur libéral est défini par la loi n°2005-882 du 2 août 2005. Il n'y a pas de dispositions particulières prévues par la loi en cas d'arrêt brutal d'activité du praticien vis à vis du collaborateur libéral. D'après l'article 18 de la loi citée ci-dessus, « Le contrat de collaboration libérale doit être conclu dans le respect des règles régissant la profession. Ce contrat doit, sous peine de nullité, être établi par écrit et préciser : [...] les conditions et les modalités de sa rupture dont un délai de préavis. ».

En revanche, si le collaborateur a un statut salarié alors il dépend du code du travail et aura le même devenir que les autres salariés (assistantes, aides dentaires, secrétaires) comme détaillé ci-dessus.

3.5 Une modalité particulière de reprise du cabinet dentaire : la convention d'exercice

A la mort du chirurgien dentiste, le cabinet dentaire entre dans la succession. Donc si le conjoint ou l'un des héritiers exerce aussi le métier de chirurgien dentiste, la reprise du cabinet sera facilitée. Si ce n'est pas le cas, les héritiers vont chercher à vendre le cabinet à un successeur. Le Conseil National de l'Ordre (CNO) prévoit une disposition particulière, la convention d'exercice, permettant aux héritiers de trouver un « remplaçant » au praticien décédé qui assurera la continuité des soins en attendant que les héritiers soient en mesure de lui céder le cabinet dentaire.

Selon l'article R.4127-281 Code de la Santé Publique : « en cas de décès, à la demande des héritiers, le Conseil National de l'Ordre peut autoriser un praticien à assurer le fonctionnement du cabinet dentaire, pour une durée qu'il détermine compte tenu des situations particulières. ». La clause de non concurrence prévue dans l'article R.4127-277 est applicable à la convention d'exercice.

La durée initiale de ce contrat est de 6 mois, mais elle peut être renouvelée par le CNO de 6 mois en 6 mois en fonction des situations particulières.

En raison de l'article R4127-24 qui interdit au médecin « toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit » le bénéficiaire de la convention versera aux ayants droit une redevance forfaitaire, non proportionnelle aux honoraires.

C'est au bénéficiaire de la convention de régler toutes les charges inhérentes au fonctionnement du cabinet dentaire.

Seul un praticien diplômé peut conclure une telle convention et pas un étudiant.

La plaque du praticien décédé doit subsister ; le bénéficiaire de la convention ne peut apposer la sienne. En revanche, les feuilles de sécurité sociale et les ordonnances peuvent être libellées soit au nom du bénéficiaire soit au nom du praticien décédé avec le cachet du bénéficiaire.³

Les contrats pour la convention d'exercice sont disponibles sur le site du Conseil National de l'ordre [<http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr>], sous l'onglet des contrats de gérance et ils se distinguent en deux types :

- La convention d'exercice concernant les praticiens décédés qui exerçaient seuls.
- Le contrat concernant les praticiens décédés qui exerçaient en SCP ou SEL.

Nota bene : le dentiste en invalidité ou les héritiers du praticien décédé peuvent chercher un repreneur par le biais du conseil de l'ordre mais aussi en déposant des annonces dans les facultés de chirurgie dentaire, dans les revues spécialisées ou en s'adressant aux syndicats.

4 Devenir du local et du matériel

4.1 Congé selon les différents types de baux

Dans le cas où le praticien était locataire des murs de son cabinet, s'il y a cessation d'activité, il faudra donner congé ou bien céder le bail à un successeur. Les modalités de congé diffèrent en fonction du type de bail. En cas de décès, c'est aux héritiers de régler le loyer durant la durée du préavis.

4.1.1 Les baux mixtes

Si le bail est mixte, les locaux loués servent à la fois de domicile personnel et de local professionnel. Si le locataire souhaite donner congé, il doit respecter un préavis de trois mois.

Le dépôt de garantie sur ce type de bail est limité à un mois de loyer.⁸

4.1.2 Les baux à usage exclusivement professionnel

Ils sont définis par l'article 57-A de la loi du 23 décembre 1986.

Le bail est d'une durée minimale de 6 ans, reconduit tacitement de 6 ans en 6 ans. Le locataire peut résilier le contrat à tout moment en respectant un préavis de 6 mois.⁸

4.1.3 Les baux commerciaux

Si le propriétaire l'accepte, les professions libérales comme celle de chirurgien dentiste peuvent jouir d'un bail de type commercial depuis la loi n°2008-776 du 4 août 2008. Les statuts sont prévus par les articles L145-1 à L145-6 du code du commerce.

Le bail est établi pour une durée de 9 ans avec reconduction tacite pour une durée indéterminée.

La résiliation par le locataire n'est possible que tous les 3 ans et le propriétaire peut lui imposer de ne pas pouvoir donner congé avant la 6ème voire la 9ème année.⁸

En cas de décès du locataire, les héritiers peuvent donc être confrontés à la situation pour laquelle ils devraient régler les loyers durant 3 ans. Ils peuvent, afin d'échapper à cette obligation, céder le bail à une autre personne physique ou morale.

En prévoyance, le chirurgien-dentiste peut négocier l'ajout d'une clause afin que ses héritiers ne soient pas confrontés à cette situation en cas de décès.

4.1.4 Précautions à prendre

Le locataire doit s'assurer, en faisant une condition sine qua non de sa signature, que le bail soit librement cessible à un successeur, sans l'autorisation du propriétaire en cas de vente du cabinet. Il fera attention à ne pas accepter la clause selon laquelle, à la fin du bail, le propriétaire pourra exiger la remise des lieux en leur état initial.⁸

A noter que si les héritiers trouvent un remplaçant par le biais du CNO, dans le cadre de la convention d'exercice, c'est au remplaçant de régler le loyer.

4.2 La vente

S'il est propriétaire, le chirurgien dentiste qui cesse son activité ou ses héritiers en cas de décès vont généralement procéder à la vente du cabinet. Selon l'article 1583 du code civil : « Elle [la vente] est parfaite entre les parties, et la propriété est acquise de droit à l'acheteur à l'égard du vendeur, dès qu'on est convenu de la chose et du prix, quoique la chose n'ait pas encore été livrée ni le prix payé. »

4.2.1 Le calcul du prix

Il faudra tenir compte, pour la valeur du cabinet, des biens corporels comme le mobilier et le matériel, ainsi que des biens incorporels comme l'importance et le type de patientèle, la notoriété du praticien...

On peut utiliser deux méthodes de calcul pour évaluer le prix du cabinet dentaire. Il conviendra pour ces méthodes de distinguer les recettes, c'est-à-dire le chiffre d'affaire, des bénéfiques qui contrairement aux recettes, tiennent compte des frais et charges du cabinet dentaire.

Ainsi, la première méthode de calcul ne tient pas compte des charges. Il s'agit en effet d'appliquer un pourcentage de 10 à 70 % sur la moyenne des recettes des trois dernières années. Ce pourcentage est donné selon la confédération nationale des syndicats dentaires mais en pratique cette fourchette de pourcentage se situe plutôt entre 20 et 50%).^{8,3}

La seconde méthode consiste en l'application d'un coefficient entre 0,7 et 1,3 à la moyenne du bénéfice imposable des trois dernières années.³

4.2.2 La promesse de vente

Elle n'est pas obligatoire mais très conseillée. Il s'agit d'un contrat qui engage les deux parties à vendre ou à acheter sous réserve de la réalisation de certaines conditions, comme par exemple, l'obtention d'un prêt pour l'acquéreur.

La promesse peut-être unilatérale ou il peut s'agir d'un compromis. Si elle est unilatérale, seul le propriétaire s'engage à vendre, l'acquéreur n'aura pas l'obligation d'acheter mais réglera des frais d'immobilisation. Si la promesse est un compromis, l'engagement des parties est définitif sous réserve de réalisation des conditions prévues par le contrat. Si les conditions sont remplies, les parties peuvent demander en justice la réalisation forcée de la vente.⁸

4.2.3 L'acte de vente

Il peut être rédigé par acte authentique ou acte notarié, c'est-à-dire qu'il est effectué en présence du notaire et signé par lui.

Il peut aussi être rédigé sous « seing privé » sur papier libre et sous la seule signature des parties elles-mêmes. Il a alors une seule obligation pour être valide : il doit être établi en autant d'exemplaires que de parties. L'enregistrement aux services des impôts donne date certaine à l'acte sous seing privé. Cet acte sera opposable au tiers à compter de la date de publicité au Bulletin Officiel des Annonces Civiles et Commerciales (BODACC).

En effet, la loi impose au cessionnaire d'assurer la publicité du fonds de commerce. Depuis la Loi dite Macron n°2015-990 du 6 août 2015, la cession du fonds de commerce doit faire l'objet d'une publication au BODACC dans les 15 jours de la signature de l'acte.

Cette obligation de publicité correspond à une précaution particulière, concernant la vente des fonds de commerce, destinée à sauvegarder les intérêts des créanciers du vendeur. Cette publicité leur permet de faire opposition au paiement du prix tant que le vendeur ne le leur a pas distribué. Cette opposition peut être présentée par tous les créanciers, qu'ils soient munis de sûretés ou non.

NB : par définition les "sûretés" sont des techniques juridiques destinées à assurer le règlement des créances pour le cas où le débiteur ne disposerait pas de liquidités ou de biens d'une valeur suffisante pour désintéresser l'ensemble de ses créanciers.

L'opposition peut également être exercée par le titulaire d'une créance née après la vente du fonds de commerce, sous réserve qu'elle ait existé au jour de la publicité de la cession.

Les créanciers du vendeur doivent faire opposition dans un délai maximum de dix jours, qui court à compter de l'annonce de la vente du fonds au BODACC, sans quoi ils perdent le droit de contester le paiement du prix au vendeur ainsi que le droit de faire surenchère.

Si le dixième jour est un dimanche ou un jour férié, le délai se voit prolongé jusqu'au lendemain.

4.2.4 Conséquences fiscales

L'acquéreur doit régler au Trésor public des droits d'enregistrement. Le cédant, quant à lui, est redevable de l'impôt sur les plus-values s'il vend son cabinet plus cher qu'il ne l'a acquis. Dans les faits, le cédant est souvent exonéré de cet impôt.⁶

Comme vu précédemment, la Contribution Économique Territoriale est due à l'année, donc si la vente a lieu en cours d'année c'est au cédant ou à ses héritiers de régler cette taxe. Les parties peuvent prévoir dans l'acte de vente que l'acquéreur supporte une partie de l'imposition, mais au regard de la loi seul le cédant ou ses héritiers sont les débiteurs.⁸

4.3 La donation

En cas de cessation d'activité pour invalidité, le chirurgien-dentiste peut décider de faire don du cabinet dentaire de son vivant à un ayant droit si celui-ci est chirurgien-dentiste. Cette donation déclenche les mêmes impositions que la vente avec certains avantages comme le report des plus-values, les droits de mutation à titre gratuit.⁶

La cession en pleine propriété de fonds artisanaux, de fonds de commerce, de fonds agricoles ou de clientèle d'une entreprise individuelle à un salarié ou à un membre de sa famille (conjoint, partenaire d'un pacte civil de solidarité, ascendants, descendants en ligne directe et frères et sœurs) en vue de poursuivre l'exploitation, bénéficie sous certaines conditions, d'un abattement de 300 000 €.

NB : Un abattement est une réduction que l'on effectue directement sur les sommes à déclarer, c'est-à-dire avant que le montant de l'imposition soit déterminé.

4.4 Devenir du matériel, des stocks, et partenaires du chirurgien-dentiste (fournisseurs, prothésiste(s) dentaire(s)).

Il faudra régler les factures en suspens concernant le ou les prothésistes, les fournisseurs... En cas de décès c'est aux héritiers de régler ces factures.

Concernant le matériel lourd, comme par exemple le fauteuil, s'il a été acquis par prêt ou en leasing, le risque de décès et d'invalidité est couvert par un contrat d'assurance qui est systématiquement exigé par l'organisme prêteur. Il faut vérifier que ce contrat de leasing puisse être cédé à un successeur ou racheté par celui-ci. On peut aussi racheter le matériel acquis en leasing pour le revendre.

Si le cabinet doit fermer sans être repris par un successeur, il faudra vider les lieux du matériel spécifique à la profession. Il est possible de vendre ce matériel, néanmoins son prix de vente est largement diminué par rapport à sa valeur d'achat et il n'est pas simple de trouver un acquéreur. Dans certains cas

exceptionnels, la mairie peut demander à racheter le matériel si elle souhaite ainsi aider un chirurgien-dentiste à créer un nouveau cabinet dans sa ville.

Le matériel peut difficilement être jeté. En effet, il est nécessaire de trouver une déchetterie qui acceptera de traiter ce matériel, ce qui peut être compliqué notamment pour le générateur de rayons X. Il est alors obligatoire de payer la déchetterie pour le traitement de ce matériel.

Ainsi, dans la majorité des cas, le matériel est donné à des associations humanitaires.

Concernant les consommables, il n'y a pas d'autres solutions que de les jeter, il est donc nécessaire de trouver une déchetterie qui les accepte. Il faut contacter le collecteur transporteur habituel afin d'éliminer les Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux (DASRI) qui resteraient entreposés dans le cabinet dentaire.

5 Devenir des patients et de leurs dossiers

5.1 Les patients

En théorie, quand le praticien cesse son activité, il doit envoyer un courrier d'information aux patients, présenter son successeur à la patientèle ou donner les coordonnées de confrères, et terminer les travaux en cours.

Dans le cas d'un arrêt brutal d'activité par décès ou invalidité, il paraît difficile voire impossible de remplir ces obligations. L'idéal serait de trouver immédiatement un chirurgien dentiste remplaçant qui accomplirait ce devoir d'information et assurerait la continuité des soins. En pratique, les patients sont souvent informés du décès du praticien par la presse locale.

5.2 Les dossiers patients

Selon l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé), il est conseillé de conserver les dossiers pendant une durée légale de trente ans à compter de la date du dernier épisode de soins ou rendez-vous. Pour un patient mineur au moment des soins, ce délai doit être augmenté du nombre d'années séparant la date du dernier épisode de soins ou rendez-vous de celle de sa majorité.¹¹

Ils doivent donc impérativement être conservés par le praticien en invalidité ou par ses héritiers en cas de décès.

En effet, un patient a le droit à tout instant de réclamer l'accès à son dossier médical depuis la loi dite « Kouchner » n°2002-303 du 4 mars 2002 codifiée dans le code de la santé publique à l'article L.1111.7 : « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé [...] ». »

De plus, le décès ne libère pas le praticien de sa responsabilité civile. C'est donc aux héritiers qu'est transférée cette responsabilité, d'où l'importance de conserver les dossiers médicaux pour se défendre en cas de litige.

A noter que le délai de prescription pour la responsabilité civile du chirurgien dentiste est de dix ans à compter de la date de consolidation du dommage.

Néanmoins, la garde des dossiers médicaux par les héritiers pose un problème flagrant de secret médical notamment s'ils ne sont pas eux-mêmes chirurgiens-dentistes et ne prennent pas la succession du défunt au cabinet. C'est pourquoi les héritiers ne sont pas autorisés à conserver eux-mêmes les dossiers et doivent faire appel à un hébergeur agréé. Une liste de ces hébergeurs est disponible sur le site « esante.gouv.fr » à l'adresse : <http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>

6 Prévoyance

6.1 Généralités

Nous avons vu précédemment que l'arrêt brutal d'activité du chirurgien-dentiste libéral entraînait des conséquences financières pour lui même ou pour ses héritiers. En effet les héritiers vont devoir faire face aux dépenses fiscales sur l'héritage, aux frais généraux permanents professionnels (loyers, cotisations, salaires, charges...), aux frais d'obsèques, aux frais dus aux éventuels licenciements économiques, ils doivent rembourser les emprunts et les éventuelles dettes du praticien décédé...

Il est donc nécessaire pour tout chirurgien-dentiste de souscrire à des contrats d'assurance et de prévoyance afin de pouvoir faire face, pour lui même ou ses héritiers, aux aléas de la vie.

Certains de ces contrats concernent la vie privée du chirurgien-dentiste, d'autres sa vie professionnelle. Certains sont rendus obligatoires par la loi, d'autres sont demandés par des tiers en cas de demande de prêt ou d'achat de matériel en leasing. D'autres contrats d'assurance et prévoyance sont facultatifs mais néanmoins indispensables, ils permettent notamment de compléter les prestations des régimes obligatoires.

6.2 Prévoyance obligatoire

6.2.1 Vie professionnelle

6.2.1.1 Le contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle

C'est une assurance obligatoire depuis la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 dite « Kouchner » destinée à couvrir la responsabilité civile du praticien en cas de litige. Le praticien est responsable pendant 10 ans à compter de la date de consolidation du dommage et le décès n'éteint pas cette responsabilité qui est transférée aux héritiers.

L'assureur est tenu à une « garantie subséquente » qui prolonge la garantie de 10 ans en cas de cessation définitive d'activité ou de décès du praticien.

A noter que pour les sociétés de type SCP ou SEL qui exercent la profession de chirurgien-dentiste au travers de ses associés, la société doit avoir souscrit sa propre responsabilité civile professionnelle.

6.2.2 Vie privée

6.2.2.1 L'URSSAF

La loi rend obligatoire la cotisation à l'URSSAF pour le chirurgien-dentiste qui doit faire une demande d'immatriculation dans les huit jours de son début d'exercice libéral. L'URSSAF recouvre trois types de cotisation :

- la cotisation d'allocations familiales et les contributions sociales généralisées
- la cotisation à la formation professionnelle continue des libéraux
- la cotisation d'assurance maladie des praticiens conventionnés

Le conjoint survivant qui reprendrait l'activité du conjoint décédé est redevable d'une cotisation forfaitaire identique à un début d'activité.

En cas de cessation d'activité, la cotisation du trimestre en cours est due, en cas de décès elle devra être réglée par les héritiers.

Pour l'assurance maladie :

Le praticien conventionné est affilié au régime des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC) qui prévoit la couverture des risques de maladie, maternité et décès.

Les cotisations sont déductibles en frais professionnels et les prestations ne sont pas imposables à l'exception des allocations de maternité.

Les bénéficiaires sont le praticien et ses ayants droits même si ceux-ci ne sont pas assurés personnellement. Les prestations sont réglées sous justification du paiement des cotisations. Les ayants droit ont alors droit au versement d'un capital décès égal à ¼ des revenus déclarés qui ne peut être ni inférieur à 1% ni supérieur à 25% du montant du plafond annuel de la sécurité sociale soit 9 510 euros en 2015.⁵

Il faut noter que le régime particulier PAMC ne donne pas droit à plusieurs prestations du régime général, c'est le cas des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail, de la prise en compte d'accidents du travail et de la reconnaissance de maladies professionnelles, du versement d'une rente en cas d'invalidité et de la pension au conjoint survivant en cas de décès.

6.2.2.2 Régime de prévoyance de la CARCDSF

Il comble les manques du régime d'assurance maladie des libéraux par rapport au régime des salariés. Le montant des cotisations est déductible en frais professionnels. Ces cotisations sont obligatoires depuis le 1er juillet 2011 pour le régime invalidité-décès, et ce, jusqu'à l'âge du taux plein.

Le régime donne droit à une allocation annuelle pour le confrère reconnu en invalidité totale et pour chacun de ses enfants à charge.

En cas de décès, le régime donne droit à l'aide immédiate au décès pour les ayants droit du praticien décédé, ce capital ne rentre pas dans les droits de succession. Le conjoint survivant a droit à une allocation annuelle et chaque enfant à charge reçoit une rente éducation elle aussi annuelle. Le remariage du conjoint survivant entraîne l'arrêt du versement de l'allocation. Le conjoint survivant peut renoncer à cette allocation annuelle pour une allocation unique qui sera fixée en fonction de son âge à la date du décès.⁵

6.3 Prévoyance facultative

6.3.1 Vie professionnelle

6.3.1.1 Contrat de prévoyance arrêt de travail et invalidité-décès en cas d'emprunt personnel et/ou professionnel ou de crédit-bail (ou leasing).

Un contrat d'assurance couvrant les risques de décès ou d'arrêt de travail est toujours exigé par l'organisme financier prêteur. Les héritiers, à qui incombe le remboursement des prêts, devront contacter l'assureur du praticien défunt.

6.3.1.2 La couverture de la perte d'exploitation

Elle couvre les frais généraux professionnels en cas d'impossibilité d'exercer pour maladie, accident ou destruction de l'outil de travail. Cependant, en cas d'accident corporel, elle ne couvre pas la perte des bénéficiaires. Cette couverture ne peut se faire que par un contrat de prévoyance de vie privée.

6.3.2 Vie privée

6.3.2.1 Les garanties complémentaires de la CARCDSF

La CARCDSF donne la possibilité de souscrire à des garanties complémentaires en cas d'invalidité-décès. Il s'agit d'une rente éducation, d'un capital perte de profession (pour la reconversion professionnelle en cas d'invalidité), d'une rente invalidité, d'un capital décès complémentaire, d'une rente au conjoint survivant.

6.3.2.2 Les assurances privées, par exemple : MACSF (Mutuelle d'Assurances du Corps de Santé Français) et APER (Apolline Prévoyance Épargne Retraite), La Médicale.

Le chirurgien-dentiste peut souscrire à des garanties en cas d'invalidité-décès : capital décès, rente au conjoint survivant, rente éducation, capital de reconversion, indemnités journalières, rente invalidité...

Il existe un contrat « Médi-Associé » proposé par la MACSF qui assure la transmission du cabinet aux associés par une assurance dite « à têtes croisées ». Les associés restants choisissent eux-mêmes le futur confrère du groupe et ont l'obligation de reverser aux ayants-droits du décédé ou à l'invalidé, le montant de l'assurance souscrite et reçue.

Généralité en cas de décès ou d'invalidité :

En cas de décès, le conjoint survivant ou les ayants droit doivent contacter l'assurance auprès de laquelle le praticien décédé avait souscrit des garanties. L'assurance va alors se mettre en relation avec le notaire de la famille et dépêcher un expert afin d'enquêter sur les circonstances du décès.

Le but pour l'assurance est de déterminer, avec l'aide du notaire, qui sont les héritiers à qui verser les garanties prévues dans le contrat souscrit et de déterminer si les circonstances du décès correspondent à celles couvertes par l'assurance.

En effet, certaines causes de décès peuvent être exclues, comme le suicide ou tout accident pour lequel l'assuré était sous l'emprise de stupéfiants. De plus certaines causes, comme l'accident de voiture, sont litigieuses car il s'agit de déterminer quelle assurance entre la prévoyance et l'assurance automobile va prendre en charge l'indemnisation des ayants droits et dans quelle mesure.

En cas d'invalidité, il y aura aussi enquête d'un expert afin d'observer la concordance entre le type et les circonstances de l'invalidité (par exemple invalidité due à l'activité professionnelle ou non) et les contrats de prévoyance souscrits.

En fonction de la complexité de l'enquête, de la réactivité du notaire, les délais peuvent être rallongés jusqu'à plusieurs mois avant que le praticien invalide ou les héritiers du praticien décédé puissent toucher capitaux et/ou rentes. On comprend alors qu'il puisse y avoir des difficultés pour les familles notamment pour les dépenses immédiates comme le salaire des employés.

6.3.2.3 La Garantie Accidents de la Vie (GAV)

Ce contrat a pour but d'indemniser le chirurgien-dentiste en cas de décès ou d'invalidité en prenant en compte les conséquences économiques, corporelles et morales. La GAV couvre le souscripteur, son conjoint et les enfants à charge. Ce contrat n'assure pas les accidents de la route ni les accidents survenus sur le lieu ou sur le trajet du travail et certains sports dangereux ne sont couverts que sous réserve du paiement d'une surprime.

6.3.2.4 Le contrat d'assurance vie

Il ne s'agit pas d'une assurance à proprement parler mais d'un placement ou épargne, que le souscripteur alimente par un versement unique ou par des versements successifs dont le montant et les dates sont librement choisis. Cette épargne est génératrice de plus-values cumulées avec le capital et elles-mêmes génératrices de plus-values.

On peut soit disposer du capital qui est récupérable à tout moment, soit le transformer en rente viagère, soit transmettre le capital aux bénéficiaires désignés par le souscripteur après décès de celui-ci.

Selon l'article L312-2 du code des assurances, le capital transmis échappe aux droits de succession et n'entre pas dans la masse successorale. Dans le cas où aucun bénéficiaire n'a été désigné (ou que celui-ci n'est pas identifiable), le capital décès entre dans l'actif successoral et ne bénéficie plus de son régime particulier.

Dans ce dernier cas, selon le régime en vigueur (pour les contrats souscrits depuis le 13 octobre 1998), l'imposition dépend de l'âge du souscripteur au contrat d'assurance vie au moment des versements. C'est-à-dire selon le tableau suivant :

Versements effectués

Imposition

avant 70 ans

- Aucune imposition jusqu'à 152.500 € par bénéficiaire,
- Puis imposition forfaitaire au taux de 20%,
- Du 31 juillet 2011 au 30 juin 2014, un taux d'imposition forfaitaire au taux de 25% est appliqué au-delà de 902.838 € de part nette taxable par bénéficiaire.
- A compter du 1er juillet 2014 : un taux d'imposition forfaitaire au taux de 31,25% est appliqué au-delà de 700.000 € de part nette taxable par bénéficiaire.

après 70 ans

- Exonération jusqu'à 30.500 € (pour l'ensemble des contrats du défunt)
- Au-delà, soumis aux droits de succession (suivant les liens de parenté).
- Exonération des intérêts et plus-values (seuls les versements sont soumis)

6.3.2.5 Les contrats obsèques

Il en existe deux types : les contrats dits « en capital » ou des contrats de « prévoyance » obsèques.

Pour le premier type de contrat, un capital est versé au bénéficiaire désigné par le contrat, laissant à sa charge l'organisation des obsèques. En général l'assureur s'engage à verser ce capital sous 48 heures afin d'éviter à la famille d'avancer les frais d'obsèques. Il peut prévoir des prestations d'assistance comme par exemple la prise en charge du rapatriement du corps. En vertu de l'article L2223-33-1 du code général des collectivités territoriales, le capital ne peut être utilisé que pour la réalisation des funérailles. Seules les sommes dépassant le prix des obsèques, peuvent être librement utilisées par le bénéficiaire du contrat.

Pour les contrats de prévoyance obsèques, les fonds sont versés à une société de pompes funèbres chargée de réaliser les obsèques. Les prestations sont définies à l'avance, détaillées et personnalisées. Le défunt peut avoir chargé un proche de la bonne exécution du contrat. L'avantage de ce type de contrat est qu'il décharge les proches de toute l'organisation et du financement des obsèques.⁴

6.4 Fiscalité

Tout capital décès perçu est exonéré de droits de succession et d'impôts sur le revenu.

Depuis la loi n°94-126 du 11 février 1994 dite loi Madelin, les professionnels libéraux dont les chirurgiens-dentistes, peuvent, dans certaines limites et conditions, déduire en frais professionnels leurs cotisations pour :

- constituer un complément de retraite
- financer une protection santé complémentaire en cas de maladie, d'accident ou d'invalidité.
- Financer un plan de prévoyance complémentaire des prestations des régimes obligatoires.

En contrepartie, les prestations perçues doivent obligatoirement être réintroduites dans la comptabilité professionnelle.⁶

7 Mise en évidence des difficultés rencontrées en pratique : témoignages

7.1 Problème du véhicule :

Si la carte grise est au nom du défunt, seuls les héritiers peuvent conduire la voiture à condition de faire établir une attestation par le notaire. L'héritier doit faire établir un nouveau certificat d'immatriculation. Le contrat d'assurance du véhicule est transmis aux héritiers.

7.2 Les assurances :

La MACSF et la Médicale :

Il convient lors du choix de son assurance de vérifier que le régime de versement ne soit pas indemnitaire mais forfaitaire. En effet le régime indemnitaire se contente de combler le manque à gagner entre les versements déjà perçus, notamment par les régimes obligatoires, et le montant du capital ou de la rente « maximum » prévue dans le contrat. Le régime forfaitaire donne un versement qui ne tient pas compte des autres ressources de l'ayant droit ou du dentiste en invalidité, il vient donc s'ajouter aux versements des régimes obligatoires.

Il est également nécessaire de vérifier les âges limites pour la souscription aux régimes de prévoyance ainsi que les âges limites après lesquels il n'est plus possible de percevoir les versements des régimes d'assurance.

Enfin, il est conseillé de demander à son assureur les conditions générales pour tous les contrats proposés, et de les lire attentivement. Il ne faut pas hésiter à réclamer des explications et des informations complémentaires sur ces conditions parfois floues.

7.3 Témoignage d'un jeune praticien ayant repris le cabinet d'une consœur décédée :

Pour illustrer ce que nous avons exposé précédemment, voici trois situations différentes dont nous avons eu connaissance.

En tant que jeune praticien, Dr J. s'est vu proposer par le Conseil Départemental de l'Ordre la reprise du cabinet d'une consœur décédée en décembre 2015. Il s'agit d'un cabinet en zone rurale, anciennement géré par une seule praticienne qui avait embauché une assistante et une femme de ménage, et qui louait les murs.

Le CDO a proposé à l'ayant droit de la consœur décédée, en l'occurrence son frère, de donner en gérance le cabinet au Dr J. dans le cadre de la convention d'exercice comme détaillé au point 3.5. Or l'ayant droit, totalement étranger au métier de chirurgien-dentiste et poussé par ses avocats, a montré la volonté de se « débarrasser » du cabinet. Il avait peur notamment qu'en reprenant le matériel de sa sœur, le nouveau chirurgien-dentiste puisse se retourner contre lui en cas de défauts sur le matériel. L'ayant droit décide donc de fermer le cabinet. Il licencie les deux employées et vend le matériel.

D'un autre côté, la mairie cherche à maintenir absolument une activité de chirurgien-dentiste dans sa ville puisque celle-ci se situe dans une zone qualifiée très sous-dotée en chirurgiens-dentistes par l'Agence Régionale de Santé (ARS). La mairie rachète donc le matériel à l'ayant droit de manière à faciliter l'installation d'un nouveau dentiste en le lui louant.

Le Dr J. a donc repris le cabinet mais a dû faire face à beaucoup de contraintes, toutes liées à la volonté de l'ayant droit de se « débarrasser » du cabinet et d'avoir ainsi refusé de le mettre en gérance.

La condition posée par la mairie pour la reprise du cabinet était, naturellement la reprise des contrats de travail, ce qu'a fait le Dr J. En l'absence d'accès à la comptabilité du dentiste décédé et en raison des nombreux frais qu'a engendré la reprise du cabinet, on peut comprendre l'angoisse de ne pas parvenir à la fin du mois, à régler les salaires de deux employées. A noter que le cabinet ayant été repris, les salariées auraient pu se retourner contre l'ayant droit pour licenciement abusif. En effet, les contrats de travail doivent être transmis avec la vente du cabinet et les salariées auraient pu accuser l'ayant droit d'une vente déguisée.

L'ayant droit s'étant « débarrassé » de tout ce qu'il pouvait dans le cabinet, le Dr J. a dû réinstaller toute l'informatique et racheter une licence pour un logiciel professionnel. Il n'y avait plus de lecteur de carte bancaire ni de lecteur de carte vitale, il a donc fallu imprimer des feuilles de soins papier. Les dossiers patients avaient été confiés à un hébergeur agréé par l'ayant droit, il a donc fallu recréer chaque dossier, et le Dr J. n'a pas pu connaître le suivi des patients qu'il recevait. Tous les travaux de prothèse en cours ayant été jetés il a fallu les reprendre depuis le commencement. On imagine l'embarras des patients qui ont dû attendre plusieurs mois pour avoir leur prothèses et dans certains cas la perte de chance occasionnée sur des dents mises sous couronnes provisoires depuis trop longtemps.

En conclusion, les conditions de reprise de ce cabinet ne pouvaient être plus mauvaises ! Il n'y a pas eu suffisamment d'échanges entre l'ayant droit et le repreneur. L'ayant droit, par sa volonté de « se débarrasser », a mis en péril le suivi des patients. Il a commis une faute qui aurait pu lui porter préjudice en licenciant du personnel alors qu'il y avait un repreneur pour le cabinet, et il a extrêmement compliqué la reprise du cabinet par un confrère.

7.4 Témoignage du fils d'un praticien décédé :

Le D^f D. a dû faire face au décès de son père et reprendre l'activité qu'avait celui-ci au sein d'une SELARL qui comptait deux praticiens.

Il s'agissait pour le praticien décédé et son confrère d'une activité spécialisée en implantologie et parodontologie, d'où la difficulté pour le praticien restant de trouver un remplaçant en attendant que le Dr D. puisse prendre la suite de son père. Ainsi, toutes les charges du cabinet se sont transférées sur le praticien restant. Il s'agissait d'assumer seul la patientèle du confrère décédé en plus de la sienne, d'assurer seul le règlement des salaires pour les quatre employées du cabinet, de gérer la pression exercée par les prothésistes qui par voie de conséquences avaient moins de travail...

Quand le D^r D. a pu travailler au sein de la SELARL, il a, en premier lieu, pris en charge la partie omnipratique. Il lui fallait en effet suivre des formations complémentaires afin de pouvoir gérer la patientèle spécialisée. En attendant, le praticien restant a donc dû s'occuper seul de cette patientèle.

A noter que dans ce cas précis, les parts de la société ont été transmises à un chirurgien-dentiste. Le CDO refusant que les parts appartiennent à des personnes étrangères à la profession, le praticien restant aurait été forcé de racheter les parts à la famille et de rechercher un repreneur si Dr D. n'avait pas été chirurgien-dentiste lui-même.

7.5 Témoignage de l'épouse d'un praticien décédé

M^{me} B. a dû faire face au décès brutal de son époux en mars 2013 ainsi qu'à la gestion du cabinet dentaire, qui lui revenait alors qu'elle-même était étrangère au métier de chirurgien-dentiste.

Les murs du cabinet appartiennent à M^{me} B. Le couple avait déjà discuter d'un éventuel décès du praticien et avait prévu dans ce cas- là la fermeture du cabinet sans recherche de successeur.

Le confrère décédé exerçait seul avec une assistante qu'il a fallu licencier pour un coût total d'environ 25000 euros. Ce montant incluait le salaire à verser durant le préavis, les indemnités de licenciement et les contributions versées à Pôle Emploi dans le cadre du Contrat de Sécurisation Professionnelle.

Au cabinet, il était nécessaire de libérer les lieux du matériel. Pour cela, M^{me} B. a pris contact avec une association caritative à laquelle elle a fait don du matériel. Il était également nécessaire de clôturer tous les abonnements en cours (téléphone, revues, entreprise d'enlèvement des déchets...).

Il lui a fallu régler les factures en cours pour les fournisseurs du cabinet dentaire. Or le compte professionnel de son mari ayant été bloqué, elle s'est trouvée dans l'obligation d'ouvrir un compte destiné à cet effet.

Aujourd'hui, en accord avec le Conseil Départemental de l'Ordre, les dossiers patients sont toujours entreposés dans les locaux de l'ancien cabinet. La procédure établie prévoit que les patients passent par le CDO pour que M^{me} B. leur fournisse les dossiers, ce qui s'est déjà produit à plusieurs reprises, notamment pour les patients ayant bénéficié d'implants. Cependant il est arrivé qu'un patient prenne directement contact avec elle de manière insistante et intrusive afin d'obtenir son dossier médical.

Sur le plan fiscal, M^{me} B. s'est sentie opprimée par l'URSSAF et les services fiscaux notamment en raison des difficultés de communication avec ces services et par la persistance des courriers envoyés au nom de son époux demandant le règlement de cotisations qui n'avaient plus lieu d'être.

Au sujet des contrats de prévoyance, M^{me} B. a reçu de manière claire et transparente les aides attendues des régimes obligatoires. Par exemple l'assurance maladie a versé un capital dès le mois d'avril 2013 et la CARCDSF a aussi versé un capital ainsi qu'une rente correspondant à la retraite de réversion. M^{me} B. n'a pas rencontré de difficulté avec l'assurance privée à laquelle son époux avait souscrit des contrats de prévoyance et notamment concernant un capital décès qui a bien été versé en mai 2013. En revanche M^{me} B. a déploré le manque de transparence, de communication et de réactivité de la part d'une mutuelle auprès de laquelle son époux avait contracté une assurance complémentaire vieillesse. En effet M^{me} B. qui escomptait recevoir un capital, l'a finalement perçu sous forme d'une rente trimestrielle sur 5 ans. A noter que ces rentes sont imposables et qu'elle ne percevra donc pas totalement le capital brut escompté.

8 Fiche récapitulative des précautions à prendre en cas de cessation brutale d'activité

Prévoyance	Organismes et personnes à contacter	Au Cabinet	Autres
<ul style="list-style-type: none"> - Avoir souscrit des contrats de prévoyance pour la vie privée et la vie professionnelle. - Avoir bien négocié son contrat, faire attention aux différentes clauses d'exclusion. - Attention d'être sûr de percevoir un capital décès, pas seulement une rente. - Conserver les contrats dans un lieu accessible et connu par le conjoint ou l'ayant droit. 	<ul style="list-style-type: none"> - En prévoyance, préparer à l'intention du conjoint ou de l'ayant droit une liste comportant les coordonnées des organismes et personnes à contacter. - le notaire - le comptable - les différents membres du cabinet - la banque - les assurances - le CDO - la CARCDSF - l'URSSAF - les services fiscaux - Veiller à ce que le conjoint ou l'ayant droit puisse être bien entouré par des professionnels de confiance. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestion des patients : faire annuler les rdv et transférer les urgences à un autre praticien. - Récupérer les affaires personnelles, notamment les contrats, les papiers... 	<ul style="list-style-type: none"> - Il est préférable que chaque conjoint conserve un compte bancaire à son seul nom. - Préférer le mariage sous le régime de la séparation de biens pour faciliter les problèmes de succession. - Avoir rédigé un testament auprès d'un notaire afin d'anticiper les difficultés pour le conjoint, les proches, la famille. - Conserver les documents administratifs dans un dossier complet et tenu à jour, dans un lieu connu et accessible par le conjoint ou l'ayant-droit.

9 Conclusion

Au cours de la rédaction de cette thèse, mes recherches m'ont amenée à constater une évidence : le praticien en invalidité totale ou la famille du praticien décédé se trouvent souvent plongés dans des méandres administratifs flous, voire insaisissables pour des personnes étrangères à la profession. Les cadres administratif et juridique sont très étroits. Ils ne laissent que peu de marge d'erreur, ce qui est positif mais peut occasionner un état d'anxiété additionnel au deuil de familles meurtries par un drame de la vie.

Il s'agit pour les familles de savoir à qui s'adresser pour obtenir de l'aide afin d'accomplir les démarches nécessaires.

Dans un premier temps, le notaire et le comptable se révèlent des alliés indispensables.

Mais pour toutes les procédures concernant spécifiquement la profession de chirurgien-dentiste, le Conseil de l'Ordre doit être l'interlocuteur privilégié.

Si aujourd'hui les Conseils Départementaux de l'Ordre sont un passage indispensable pour les familles concernées, il me semble qu'il conviendrait qu'ils puissent avoir l'opportunité de développer une action spécifique pour l'accompagnement individualisé des familles de praticiens décédés.

10 Références bibliographiques

10.1 Références bibliographiques

1. ADF. *La prévoyance du chirurgien-dentiste*. 2014, 79p.
2. ADF. *La prévoyance du chirurgien-dentiste*. 2015, 81p.
3. HAUTE Gaëlle. *Succession, droits, devoirs et dispositions à prendre par le conjoint survivant en cas de décès d'un chirurgien libéral*. Thèse chirurgien-dentiste. Université du droit et de la santé (Lille). Faculté de chirurgie dentaire, 1997, 84p.
4. Le Particulier. *Faire face au décès d'un proche*. Particulier et Finances Editions, 2016, 130p.
5. Les cahiers du CDF. *Cahier prévoyance*. 2015, n°1648-1649, 73p.
6. Les cahiers du CDF. *Cahier fiscal*. 2015, n°1656-1657, 76p.
7. Les cahiers du CDF. *Cahier cessation d'activité*. 2010, n°1458, 72p.
8. VASSAL Jean Paul. *L'entreprise cabinet dentaire*. EDP Sciences, 2012, 237p.

10.2 Sites Web

9. [www.service-public.fr. Contribution économique territoriale \(CET\)](https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/N13443) [en ligne] Disponible sur : | <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/N13443>. Consulté le 15/03/2016.
10. [www.unedic.org. Convention du Contrat de Sécurisation Professionnelle du 26 janvier 2015](http://www.unedic.org/sites/default/files/convention_csp_du_26_janvier_20151.pdf). [en ligne] Disponible sur : http://www.unedic.org/sites/default/files/convention_csp_du_26_janvier_20151.pdf. Consulté le 20/03/2016.
11. ANAES. *Les dossiers du patient en odontologie*. Mai 2000. [en ligne] disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-10/dossier_patient_en_odontologie_2000.pdf. Consulté le 15/03/2016.
12. [www.expert-invest.fr Dissolution d'une SCI](http://expert-invest.fr/tout-comprendre/societe/sci/dissolution-sci) [en ligne] Disponible sur : <http://expert-invest.fr/tout-comprendre/societe/sci/dissolution-sci>. Consulté le 15/04/2016.

10.3 Textes législatifs

Convention collective nationale des cabinets dentaires du 17 janvier 1992 : article 3.9.2

Code monétaire et financier article L.312-1-4

Code de la Sécurité Sociale : articles R243-14 et R243-7

Code Civil : articles 724, 734, 731, 732, 757 et suivants, 1583, 1832

Code du travail : article L1224-1

Code de la Santé Publique : articles R.4127-281, R.4127-277, R4127-24

Code du Commerce : articles L145-1 à L145-6

Code Général des Collectivités Territoriales : article L2223-33-1

Code Général des Impôts : article 1478

loi n°2001-1135 du 3 décembre 2001 (J.O. 4 décembre 2001)

loi n°66-879 du 29 novembre 1966 (J.O. 30 novembre 1966) : articles 15 et 21.

loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 (J.O. 5 janvier 1991) : articles 5 et 23.

loi n°2005-882 du 2 août 2005 : article 18

loi du 23 décembre 1986 : article 57-A

loi n°2008-776 du 4 août 2008

loi n°2002-303 du 4 mars 2002 dite loi Kouchner codifiée par l'article L.1111.7 du Code de la Santé Publique

loi n°94-126 du 11 février 1994 dite loi Madelin

décrets des 23 et 29 juillet 1992 codifiés dans les articles R4113-1 et suivants du Code de la Santé Publique

N°

MOURAUD (Anabelle) - « PRÉVOYANCE ET CONSÉQUENCES DE L'ARRÊT BRUTAL D'ACTIVITÉ DU CHIRURGIEN-DENTISTE, CHEF D'ENTREPRISE »

1tabl, 23f, 30cm - (Thèse: Chir. Dent. ; Clermont-ferrand I ; 2016) - N°

Résumé :

Le mode d'exercice libéral est le plus répandu parmi les chirurgiens-dentistes et donne à ces professionnels de santé la responsabilité de gérer une véritable entreprise : le cabinet dentaire.

Cette thèse présente les procédures à effectuer pour le dentiste en invalidité totale ou pour les ayants-droits du dentiste décédé prématurément, ainsi que le devenir de cette entreprise. Elle présente également les mesures de prévoyance à mettre en œuvre par le chirurgien-dentiste en prévention de son éventuel invalidité-décès.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Revue de littérature, cabinet dentaire

MOTS CLES : Décès, invalidité totale, prévoyance, entreprise cabinet-dentaire.

JURY :

Président : Madame Roger-Leroi Valérie, Professeur des Universités

Assesseurs : Monsieur Compagnon Didier, Maître de Conférences des Universités

Monsieur Fournier Paul,

Madame Gremeau-Richard Christelle, Maître de Conférences de Universités

Monsieur Robin Guy

ADRESSE DE L'AUTEUR :

MOURAUD Anabelle

15 rue du séminaire

63100 Clermont-FERRAND