

Sommaire > > >

	Page
▪ Médecins et groupes financiers : les GIE censés mutualiser les charges	1
▪ Médecine dans locaux commerciaux	2
▪ AG d' exclusion d'un associé : sans avocat	3
▪ Une DUA de SAS ne peut pas modifier les modalités de révocation des dirigeants	3
▪ Pas de distribution de dividendes en dehors des AG d'approbation des comptes.....	3
▪ Discipline médicale : vers une approche plus équilibrée du devoir d'information	4
▪ Accident médical : le rapport d'expertise peut être produit même sans l'accord de la victime	4
▪ Contrôle T2A : la CPAM aussi doit respecter les règles de procédure.....	4
▪ Homophobie décomplexée : 6 mois d'interdiction avec sursis	5
▪ Les « témoignages anonymisés » autorisés comme moyens de preuve	5
▪ Déclaration d'événement indésirable grave associé aux soins et dossier médical.....	6
▪ Masseurs-kinésithérapeutes en clinique privée : indélicatesses entre confrères, 1 an de suspension dont 9 mois avec sursis.....	6
▪ La chirurgie réfractive ne relève pas des activités de chirurgie soumises à autorisation de l'ARS.....	7
▪ Le contrat d'exercice libéral d'un associé de SEL ne peut être individuel avec une clinique.....	8

Médecins et groupes financiers : les GIE censés mutualiser les charges

Après avoir vendu leur SEL et/ou leur holding à un groupe de cliniques ou un consortium financier, encaissé un prix de vente qu'aucun (plus) jeune confrère n'aurait proposé pour leur succéder et signé toute la « documentation » préparée par des intermédiaires impatients de finaliser l'opération, les médecins, les chirurgiens-dentistes et les vétérinaires découvrent, petit-à-petit, **la réalité du poids économique des GIE**, présentés avant le closing comme d'« utiles instruments de mutualisation des charges », qui se révèlent au fil de l'eau constitués essentiellement pour faire peser sur leurs cabinets des services onéreux facturés par et profitant à d'autres personnes morales et physiques que les praticiens qui les supportent effectivement. Et ça finit par être très désagréable.

Radiologues, biologistes, radiothérapeutes, anapaths, médecins nucléaires, ophtalmos, chirurgiens-dentistes, vétérinaires, tous ces spécialistes qui exploitent des plateaux techniques onéreux ayant attiré la convoitise des financiers, critiquent aujourd'hui les « redevances » ou autres « participations aux frais et charges de fonctionnement », d'un montant exponentiel, que les groupes leur font supporter au titre de « prestations supports » non contrôlables directement qui viennent alourdir les frais de gestion et d'exploitation de leurs unités locales qui s'en passeraient bien.

Que ce soit dans les SEL, où les groupes captent 25% du capital à titre d'« associé tiers non professionnel non exerçant » au travers de SAS de droit commercial qui, grâce à des actions de préférence, perçoivent la quasi-intégralité des droits financiers (i.e des profits), ou au travers de GIE qui ont signé avec les SEL des accords « participatifs » mettant à leur charge des prestations de services plutôt opaques, les honoraires professionnels directement tirés de l'activité médicale, dentaire ou vétérinaire sont préemptés et distribués vers le haut de l'organigramme au gré des « véhicules » mis en œuvre par les repreneurs.

(suite page 2)



Le Cabinet LUCAS-BALOUP de nouveau distingué en juillet 2025
par la Revue Décideurs « Santé, Pharma & Biotechnologie » :

Excellent en :

- Conseil aux établissements de santé – coopération hospitalière
- Droit pénal de la santé
- Opérations de capital, joint-ventures et corporate

Forte notoriété en :

- Responsabilité médicale et hospitalière
- Droit réglementaire
- Concurrence & distribution

(suite de la page 1)

Se multiplient alors les examens compulsifs des tableaux Excel qui provoquent le bonheur des financiers et les remords des vendeurs, qui, sans cession, auraient pu continuer à percevoir régulièrement leurs dividendes et à exercer leur métier sans mutualisation de prestations au profit de sociétés et autres groupements d'« intérêt économique » dont ils comprennent à leurs dépens de quel intérêt économique il s'agit, en les requalifiant « pompes à fric » tout en désespérant de demeurer du mauvais côté du tuyau.

Le retour en arrière s'avère en effet compliqué, même s'il n'est pas impossible. Les vendeurs ont souvent été très bien payés en contrepartie de leur cession et les financiers leur ont fait accepter

des obligations d'exercer pendant plusieurs années, faute de quoi ils doivent rétrocéder une partie majeure du prix perçu.

Il faut pour tenter de l'éviter se livrer à une exploration approfondie de tous les actes signés et de la mise œuvre de leur exécution, éplucher les PV, les pactes d'associés à l'aune de la délicate question de l'articulation des statuts et des actes extra-statutaires, les conventions diverses, les promesses de faire ou de ne pas faire, les pouvoirs et les mandats, parfois faire nommer des experts judiciaires pour vérifier la réalité des prestations, leur facturation et les confronter à l'intérêt social.

Tout un autre programme !

ILB

Médecine dans locaux commerciaux

(arrêt Conseil d'Etat, 13 juin 2025, n° 463831)

La déontologie interdit à un médecin « de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent » (article R. 4127-25 du Code de la santé publique).

La Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins avait, par décision du 8 mars 2022 (n° 14157), condamné un ophtalmologiste à un avertissement, en retenant les faits ci-après :

« Il résulte de l'instruction que la société O.. C., qui exerce la profession d'opticien-lunettier, a souhaité mettre en place une activité de chirurgie réfractive dans des locaux dont elle dispose à Lyon, au 1^{er} étage d'un immeuble au rez-de-chaussée duquel elle exploite un magasin de lunettes. Après s'être heurtée au refus de plusieurs médecins, elle a proposé un contrat salarié au Dr X, qualifiée spécialiste en ophtalmologie. Celle-ci a soumis ce projet de contrat au conseil départemental du Rhône de l'Ordre des médecins qui a émis plusieurs observations. Après avoir fait modifier les termes du contrat pour tenir compte de l'une de ces observations, le Dr X a conclu, en juin 2016, ce contrat avec la société O.. C., pour exercer une activité de chirurgie réfractive de deux demi-journées par semaine. Elle a poursuivi cette activité pendant 2 années. Le CDOM 69 a déposé une plainte contre le Dr X devant la chambre disciplinaire de 1^{ère} instance de Rhône-Alpes de l'Ordre des médecins. Il relève appel de la décision du 5 septembre 2018 par laquelle cette chambre a rejeté sa plainte. [...]

« Le Dr X ne procédait pas à des prescriptions et n'utilisait pas des lunettes ou autres objets mis en vente par la société O.. C. dans son magasin. [...] Il n'est pas utilement contesté que l'accès au local dans lequel elle exerçait son activité était distinct de celui

du magasin et faisait dans la rue l'objet d'indications distinctes. Par suite, le grief tiré de la violation de l'article R. 4127-25 ne peut qu'être écarté. »

Néanmoins, la Chambre disciplinaire nationale a condamné l'ophtalmologiste à une peine d'avertissement du chef de violation de l'article R. 4127-5 (*Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.*), en raison de ce que le CDOM avait fait plusieurs observations sur le projet de contrat signé avec la société O.. C., dont le médecin n'avait pas tenu compte.

Le CDOM a saisi le Conseil d'Etat qui a annulé la sanction du 8 mars 2022 en jugeant notamment :

« Il ressort toutefois des pièces du dossier soumis aux juges disciplinaires que la devanture du magasin d'optique et celle de la clinique de chirurgie réfractive, sur la façade de l'immeuble visible depuis la rue, entretenaient, par leurs mentions et la typographie utilisée, une confusion entre les activités de commerce d'optique et de chirurgie réfractive de la société O... C.... Il en ressort en outre également qu'un ascenseur – ne pouvant, il est vrai, être actionné que par le personnel du magasin d'optique – permettait aux clients et aux patients d'accéder directement à la clinique de chirurgie réfractive depuis le magasin d'optique. Par suite, en jugeant que Mme X n'avait pas méconnu l'interdiction d'exercer « dans des locaux commerciaux » au sens des dispositions du code de la santé publique [article R. 4127-25], la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a donné aux faits de l'espèce une qualification juridique erronée. » et l'affaire est renvoyée devant la Chambre disciplinaire nationale pour être à nouveau jugée.

ILB

Professionnels et Etablissements de santé :
retrouvez des centaines de références et la jurisprudence qui vous manque
en consultant la rubrique « Base de données » sur le site :
www.lucas-baloup.com

Du rififi dans les sociétés de médecins :

AG d'exclusion d'un associé : sans avocat

(arrêt Cour de cassation, com., 10 mai 2006, n° 05-16.909)

Un associé ne peut pas imposer la présence de son avocat personnel lors d'une assemblée générale, cette assemblée n'étant pas un organisme juridictionnel ou disciplinaire. Et cela vaut aussi bien quand l'ordre du jour de l'assemblée est de statuer sur son exclusion.

A titre confraternel, il est fréquent néanmoins que les associés de sociétés d'exercice libéral acceptent pragmatiquement que l'associé mis en cause vienne avec son avocat, le conseil de la société étant souvent lui-même présent, ce qui équilibre les débats.

Lorsque les confrères associés s'y opposent, est-il utile d'assigner la société en référé pour tenter d'obtenir une décision du juge ordonnant que l'avocat de l'associé concerné assiste à l'assemblée générale ?

Normalement c'est une démarche non pertinente, en raison des limites générales des pouvoirs du juge des référés : s'il peut faire cesser un trouble manifestement illicite ou prévenir un dommage imminent, le juge des référés n'a pas compétence pour créer des règles de fonctionnement interne ou imposer des modalités de défense de l'associé non prévues par les statuts, en application de l'article 809 du Code de procédure civile.

L'assemblée n'étant pas un tribunal au sens de l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, la présence de l'avocat d'un associé critiqué n'est pas exigible.

L'arrêt de référence est un peu ancien puisqu'il date du 10 mai 2006 et à notre connaissance la Cour de cassation n'a pas été saisie à ce titre depuis.

ILB

Une DUA de SAS ne peut pas modifier les modalités de révocation des dirigeants

(arrêt Cour de cassation, com., 9 juillet 2025, n° 24-10.428)

Dans une SAS (société par actions simplifiée), et donc dans une SELAS (société d'exercice libéral par actions simplifiée) ou dans une SPFPL à forme de SAS, structures abondamment utilisées dans les groupes de médecins spécialistes et les chirurgiens-dentistes, les statuts fixent les conditions dans lesquelles la société est dirigée.

Le 9 juillet dernier, la chambre commerciale de la Cour de cassation a jugé que, si une décision des associés peut compléter les

statuts notamment sur les modalités de révocation de ses dirigeants, elle ne peut déroger aux statuts « quand bien même aurait-elle été prise à l'unanimité ».

En conséquence, une décision unanime des associés (DUA) d'une SAS ne peut à elle seule déroger aux conditions dans lesquelles les statuts prévoient que la SAS est dirigée, sauf révision statutaire.

ILB

Pas de distribution de dividendes en dehors des AG d'approbation des comptes

(arrêt Cour de cassation, com., 12 février 2025, n° 23-11.410)

Aux termes de l'article L. 232-11, alinéa 1er, du Code de commerce, le bénéfice distribuable est constitué par le bénéfice de l'exercice, diminué des pertes antérieures, ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts, et augmenté du report bénéficiaire.

Aux termes de l'article L. 232-12, alinéa 1er, de ce code, après approbation des comptes annuels et constatation de l'existence de sommes distribuables, l'assemblée générale détermine la part attribuée aux associés sous forme de dividendes.

Il résulte de la combinaison de ces textes, lesquels sont impératifs, que le report bénéficiaire d'un exercice est inclus dans le bénéfice distribuable de l'exercice suivant et que, par voie de conséquence, seule l'assemblée approuvant les comptes de cet

exercice pourra décider son affectation et, le cas échéant, sa distribution.

Il s'ensuit qu'encourt la nullité la délibération d'une assemblée générale autre que celle approuvant les comptes de l'exercice et décidant la distribution d'un dividende prélevé sur le report à nouveau bénéficiaire d'un exercice précédent.

→ Réfléchir sérieusement avant de « reporter à nouveau » tout ou partie du bénéfice réalisé pendant le dernier exercice, l'occasion de le distribuer ne se présentera qu'à la prochaine AG d'approbation des comptes (sauf à mettre en œuvre une décision d'acompte sur dividendes...).

ILB

Discipline médicale : vers une approche plus équilibrée du devoir d'information (arrêt Conseil d'État, 16 juillet 2025, n° 496215)

Par l'arrêt commenté, le Conseil d'État a précisé une règle importante pour les médecins faisant l'objet d'une procédure disciplinaire devant l'Ordre des médecins. Contrairement aux litiges civils, où le médecin doit prouver qu'il a bien informé son patient des risques liés à un acte médical, cette obligation ne s'applique pas de la même manière dans le cadre disciplinaire.

Dans l'affaire jugée, un chirurgien avait été sanctionné pour ne pas avoir apporté la preuve qu'il avait informé sa patiente avant une opération esthétique. Le Conseil d'État a annulé cette sanction, estimant que ce n'est pas au médecin de prouver qu'il a

informé, mais à la juridiction disciplinaire de se faire une opinion en examinant l'ensemble du dossier.

Cette décision est importante pour les professionnels de santé : elle simplifie leur défense en cas de procédure disciplinaire, tout en soulignant l'importance de bien documenter les échanges avec les patients. Elle permet aussi de mieux comprendre la différence entre les règles applicables en cas de litige civil (avec le patient) et celles en cas de procédure disciplinaire (devant l'Ordre).

JBC

Accident médical : le rapport d'expertise peut être produit même sans l'accord de la victime (avis Cour de cassation, 2^{ème} civ., 3 juillet 2025, n° 25-70.007)

Dans cet avis très attendu, la 2^{ème} chambre civile de la Cour de cassation a tranché une question sensible en matière de preuve dans les litiges de dommage corporel, y compris en cas d'accident médical : elle a précisé qu'un rapport d'expertise médicale réalisé à la demande d'un assureur peut être présenté devant un tribunal, même si la personne concernée ne souhaite pas qu'il soit utilisé.

Ce rapport contient des informations médicales confidentielles, mais la Cour rappelle que le secret médical peut être levé dans certaines situations.

Par exemple, si ce document est essentiel pour permettre à une partie de se défendre et que son utilisation respecte la vie privée de la victime, il peut être accepté par le juge.

Cette précision est majeure : elle facilite la défense des assureurs et des professionnels de santé, tout en encadrant les conditions de levée du secret médical. Elle concerne tous les litiges de réparation du dommage corporel, y compris ceux liés à des fautes médicales.



Jean-Baptiste Chagnon

JBC

Contrôle T2A : la CPAM aussi doit respecter les règles de procédure (arrêt Cour d'appel de Bordeaux, 12 juin 2025, n° RG 23/01766)

La Cour d'appel de Bordeaux a donné raison à une Clinique qui contestait une demande de remboursement de plus de 100 000 euros formulée par la CPAM de la Dordogne à la suite d'un contrôle de tarification à l'activité (T2A).

Ce contrôle portait sur des séjours hospitaliers jugés mal facturés. Conformément à nos écritures, la Cour a estimé que la procédure suivie par la Caisse n'était pas régulière : le rapport de contrôle ne permettait pas à la Clinique de comprendre précisément les erreurs reprochées, dossier par dossier. De plus, les documents censés justifier les anomalies n'étaient pas annexés au rapport, ce qui empêchait une réponse argumentée.

La Cour a donc confirmé l'annulation du rapport de contrôle et de la demande de remboursement, soulignant que les organismes de sécurité sociale doivent respecter scrupuleusement les règles de procédure lorsqu'ils réclament des sommes importantes aux établissements de santé.

Cette décision est un rappel fort : en cas de contrôle T2A ou de demande de remboursement, il est essentiel de vérifier la régularité de la procédure. La Cour d'appel de Bordeaux confirme ainsi la position qu'elle avait déjà adoptée deux ans plus tôt concernant un autre établissement de la région (arrêt du 22 juin 2023, Cour d'appel de Bordeaux, n° RG 21/02896).

JBC

Homophobie décomplexée : 6 mois d'interdiction avec sursis

(décision Chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'Ordre des médecins, 26 août 2025)

Pas besoin de commentaire, l'extrait ci-après de la décision prononcée par la Chambre disciplinaire de l'Ordre des médecins d'Ile-de-France est édifiant et justifie la sanction :

« 11. Il résulte de l'instruction, notamment des copies des messages produits par les Drs B. et L. et du constat d'huissier de justice du 11 août 2023, de l'article du « Canard enchaîné » paru le 16 août 2023 après que le Pr M. ait été contacté par cet hebdomadaire et de celui tout aussi précis et circonstancié publié le même jour par le journal « Le Monde » produit par le conseil départemental, que ce médecin a tenu, dans des messages qu'il a postés en juillet et août 2023 sur le réseau social « X », des messages publics ou privés et des commentaires dont la teneur suit : « on meurt encore de diabète et d'hypertension faute de moyens ! Et on va ouvrir la PMA à des transsexuels » ; « c'est comment ton nom ? Tu bosses où Cocotte ? La sodomie c'est comme l'impôt ! C'est le premier tiers qui fait mal. Toi ça ne te fait plus grand-chose à ce que j'ai compris. » ; « des fiottes et des trans qui sont autant de fins de race, un gouvernement composé de LGBT qui n'assument pas, une image de tank repeint en rose pour figurer Macron et son armée... » ; « beaucoup de fiottes aussi », à la suite

d'un commentaire posté par un ministre sur la composition du gouvernement ; « encore une fiotte à côté de la plaque », commentant un message d'un autre ministre ; « attention aux enfants », commentant la nomination d'un ministre de l'éducation nationale ayant rendu publique son homosexualité ; « des fiottes ou les trans comme toi sont des fins de race... on ne parle que de vous parce que c'est trendy avec Macron et copains » ; « elle a mangé beaucoup de bananes et de noix de coco » en commentant une photographie d'une personne noire ; « contents d'avoir réveillé la communauté LGBTQ+ anonymes, pas finis, qui assument pas, et qui pourraient voir des docteurs avant de vouloir faire des gosses tout seuls pour régler leurs problèmes ». »

« 12. De tels propos du Pr M. méconnaissent gravement, au-delà de ce que permet la liberté d'expression dont jouissent également les médecins, ses devoirs de respecter la dignité de la personne humaine et les principes de moralité indispensables à l'exercice de la médecine et sont de nature à déconsidérer la profession de médecin. Ils justifient [...] qu'il soit prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine durant six mois, assortie du sursis. »

ILB

Les « témoignages anonymisés » autorisés comme moyens de preuve

(arrêt Cour de cassation, soc., 19 mars 2025, n° 23-19.154)

Qui n'a jamais rencontré un manipulateur sachant parfaitement se présenter comme une victime ?

Le droit de la preuve, l'égalité des armes pendant le procès et le principe du contradictoire, éléments fondamentaux du « procès équitable » au sens de l'article 6. §1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, censés assurer un « juste équilibre » entre les parties dans des conditions qui ne placent quiconque dans une situation de net désavantage par rapport à son ou ses adversaires, viennent d'être singulièrement atteints par un arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation rendu le 19 mars 2025 qu'il convient de lire exactement pour ne pas être tenté de le dénaturer :

« Si, en principe, le juge ne peut fonder sa décision uniquement ou de manière déterminante sur des témoignages anonymes, il peut néanmoins prendre en considération des témoignages anonymisés, c'est-à-dire rendus anonymes a posteriori afin de protéger leurs auteurs mais dont l'identité est néanmoins connue par la partie qui les produit, lorsque sont versés aux débats d'autres éléments aux fins de corroborer ces témoignages et de permettre au juge d'en analyser la crédibilité et la pertinence.

« En l'absence de tels éléments, il appartient au juge, dans un procès civil, d'apprécier si la production d'un témoignage dont l'identité de son auteur n'est pas portée à la connaissance de celui à qui ce témoignage est opposé, porte atteinte au caractère équitable de la procédure dans

son ensemble, en mettant en balance le principe d'égalité des armes et les droits antinomiques en présence, le droit à la preuve pouvant justifier la production d'éléments portant atteinte au principe d'égalité des armes à condition que cette production soit indispensable à son exercice et que l'atteinte soit strictement proportionnée au but poursuivi. »

Sur ce fondement, la chambre sociale de la Cour de cassation admet, dans cet arrêt, que le juge prenne en considération des constats d'huissier (désormais commissaire de justice) contenant cinq témoignages anonymisés « afin de protéger leurs auteurs », dont l'identité était connue de l'employeur et de l'huissier qui avait recueilli ces témoignages, mais qui est cachée à la partie à laquelle ils sont opposés, sous réserve que le juge procède à un contrôle de proportionnalité et la Cour de cassation se réserve de contrôler le contrôle.

Cette décision est intervenue dans une affaire de droit du travail opposant un employeur à un salarié accusé d'une « attitude irrespectueuse voire agressive tant verbalement que physiquement envers ses collègues ».

Nul doute que d'autres plaideurs hors les conseils de prud'hommes invoqueront cet arrêt pour opacifier d'autres dossiers judiciaires manquant de preuves, et que la transparence des débats et la qualité des décisions vont en souffrir.

ILB

Déclaration d'événement indésirable grave associé aux soins et dossier médical

(arrêt Conseil d'Etat, 10^{ème} et 9^{ème} ch., 20 février 2025, n° 493519)

La déclaration d'un événement indésirable grave associé aux soins (DEIGS), qui comporte à la fois des éléments relatifs à la description et à la gestion de l'événement et des éléments relatifs aux mesures prises ou envisagées en vue d'éviter sa reproduction, ne constitue pas, par elle-même, un document destiné à être versé au dossier médical du patient.

Par suite, en cas de décès de celui-ci, la communication à ses ayants droit de cette déclaration ne relève pas du régime spécial prévu aux articles L. 1111-7 et au V de l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique.

En revanche, une telle déclaration, reçue par l'Agence régionale de santé et transmise à la Haute Autorité de Santé, constitue un document administratif communicable, sous réserve d'occultation de tous les éléments, nominatifs ou non, permettant l'identification des médecins et autres personnels de santé. Dans l'arrêt rapporté, la sœur du patient décédé obtient en conséquence copie de la DEIGS.

Il s'agit évidemment d'un document qui sera produit à l'occasion de l'expertise puis devant la juridiction saisie, qui peut être très utile au demandeur en responsabilité dans une instance contre un établissement de santé, dès lors que des fautes peuvent y être caractérisées.

Aux termes de l'article R. 1413-67 du Code de la santé publique, un événement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est « un **événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne**

et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale. »

Tout professionnel de santé quels que soient son lieu et son mode d'exercice ou tout représentant légal d'établissement de santé, d'établissement de service médico-social ou d'installation autonome de chirurgie esthétique, ou la personne qu'il a désignée à cet effet, qui constate un événement indésirable grave associé à des soins le déclare au directeur général de l'Agence régionale de santé au moyen du formulaire prévu à l'article R. 1413-70, lequel impose que cette déclaration soit faite dans des conditions qui garantissent l'anonymat du ou des patients et des professionnels concernés à l'exception du déclarant. Le formulaire ne comporte notamment ni les noms et prénoms des patients, ni leur adresse, ni leur date de naissance, ni les noms et prénoms des professionnels ayant participé à leur prise en charge.

Il est certain que la DEIGS n'a pas été conçue comme un document utilisable par le patient ou ses ayants droit à l'occasion d'un procès en responsabilité. Les professionnels de santé tenus de l'établir, de l'envoyer à l'ARS puis de la communiquer au patient qui en fait la demande pourront être freinés au moment de la rédaction de la DEIGS par le risque que les descriptions de comportement des professionnels intervenus leur portent préjudice ultérieurement. Effet pervers de la jurisprudence sur la transparence initialement organisée. **ILB**

Masseurs-kinésithérapeutes en clinique privée :

Indélicatesses envers confrères, 1 an de suspension dont 9 mois avec sursis

(décision de la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du 19 septembre 2025, n° 078-2023)

Dans un établissement de santé privé d'Ile-de-France, les masseurs-kinésithérapeutes se partageaient l'activité de façon à répartir de façon équitable les patients présents, les actes étant codés, en vue de leur facturation, dans le logiciel de la clinique, dans lequel étaient également enregistrées les fiches de synthèse des bilans diagnostic kinésithérapiques, chaque patient ayant aussi un dossier papier. Par ailleurs, chaque MK remplissait à la fin de sa vacation un cahier mentionnant les patients pris en charge et transmettait les consignes.

Un jeune remplaçant M. A. pressenti pour succéder à un MK plus ancien M. J., qui lui cédait progressivement des journées, n'ayant pas payé entièrement le prix de cession, a été sanctionné une première fois par la Chambre disciplinaire de l'Ordre des MK.

Ce conflit a eu des conséquences délétères sur l'atmosphère de travail au sein de l'équipe des MK de la Clinique du V. d'O., qui s'est partagée en deux camps, les MK historiques, Mme G et M. J,

et ceux arrivés plus récemment, MM. A et S. Ces derniers ont moins rempli le cahier de transmission, puis plus du tout, annonçant insérer leurs observations dans le logiciel de la Clinique. La suite est décrite dans la décision commentée :

« La désaffection du cahier de transmission et le manque de communication entre MK a eu pour conséquence une concurrence dans l'établissement des bilans, voire leur réalisation par deux MK différents, pour un même patient. Il ressort du dossier que MM. A et S ont supprimé de nombreuses cotations de bilan-diagnostic kinésithérapique faites par Mme G ou M. J dans le logiciel, et ont coté le bilan en leur propre nom. [...] En altérant ainsi des enregistrements de leurs confrères, ils ont méconnu les obligations de moralité, probité et responsabilité qui s'imposaient à eux en application des dispositions de l'article R. 4321-54 du Code de la santé publique et ont manqué à leur devoir de confraternité, en méconnaissance des dispositions de l'article R. 4321-99 du même code. [...]

(suite page 7)

(suite de la page 6)

« Par ailleurs, il résulte de l'instruction que M. S et, dans une moindre mesure M. A, ont coté des actes au titre de journées au cours desquelles ils ne travaillaient pas. Si ces enregistrements peuvent être la conséquence d'erreurs, celles-ci n'en sont pas moins fautives, MM. A et S ont ainsi méconnu les dispositions de l'article R. 4321-77 du CSP.

« Enfin, il résulte de l'instruction que MM. A et S, qui ne remplissaient plus le registre de transmission, n'ont pas toujours parallèlement inséré dans le logiciel de la clinique les observations nécessaires à la prise en charge des patients par leurs confrères. Il en est de même s'agissant de l'insertion dans ce logiciel des ordonnances de masso-kinésithérapie des patients qu'ils étaient les premiers à prendre en charge. Ces patients n'étaient donc pas pris en compte dans la répartition entre les MK et n'étaient donc traités que par eux. D'autre part, M. J et Mme G n'avaient pas connaissance de la nécessité de soigner ces patients pendant leurs week-ends de garde. Entre le 5 janvier 2020 et le 27 mars

2021, cette pratique apparaît avoir concerné 148 patients. Par ce comportement, MM. A et S ont manqué à leur devoir de confraternité et porté atteinte à la continuité des soins [...].

« Eu égard au nombre de dossiers concernés, il paraît exclu que ces faits relèvent de simples négligences [...]. La Chambre disciplinaire de première instance a apprécié justement la gravité de ces fautes en infligeant aux intéressés la **sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée d'un an**, dont neuf mois assortis du sursis. Il résulte de tout ce qui précède que **la requête de M. A et S ne peut qu'être rejetée.** »

La Chambre nationale confirme en conséquence la sanction d'interdiction temporaire d'exercer la profession MM. A et S pendant une durée d'un an, dont 9 mois assortis du sursis, infligée en première instance, sanction qui devra être exécutée du 1^{er} février au 30 avril 2026.

ILB

La chirurgie réfractive ne relève pas des activités de chirurgie soumises à autorisation de l'ARS

(arrêt du Conseil d'Etat, Cx 4^{ème} ch., 27 novembre 2024, n° 467142)

Un chirurgien spécialisé en ophtalmologie souhaite exercer en site distinct de sa résidence professionnelle habituelle une activité de chirurgie réfractive par laser Excimer au sein d'un centre privé (non établissement de santé). Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins s'y oppose. Nous diligents un recours auprès du Conseil national qui le rejette. Le Tribunal administratif refuse d'annuler ces deux décisions ordinaires, comme le fait également la Cour administrative d'appel de Lyon.

Le Conseil d'Etat est saisi et enfin juge que la chirurgie réfractive ne relève pas des activités de chirurgie soumises à autorisation de l'Agence régionale de santé, avec une motivation qu'il convient de lire attentivement :

« 5. Il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond qu'en l'état des données acquises de la science et des techniques utilisées, les interventions de chirurgie réfractive réalisées directement sur la cornée par le recours à des techniques de laser, dites extra oculaires par différence avec les interventions dites intra oculaires réalisées notamment sur le cristallin, si elles doivent répondre à des conditions d'hygiène et d'asepsie permettant de maîtriser le risque infectieux, n'impliquent pas, eu égard à la nature superficielle de l'effraction sur la cornée et à sa durée très courte, le recours à un secteur opératoire et ne nécessitent pas le recours à une anesthésie justifiant l'application des dispositions de l'article D. 6124-91 du code de la santé publique. Il s'ensuit qu'en jugeant que l'activité de chirurgie réfractive par laser à

excimère qu'entendait exercer la société du Dr G. sur un site distinct constituait une activité de chirurgie ambulatoire soumise à autorisation en application des articles L. 6122-1 et R. 6122-25 du Code de la santé publique, de sorte que la demande de la société, qui ne disposait pas d'une telle autorisation, tendant à être autorisée à l'exercer sur un site distinct ne pouvait qu'être rejetée, la cour a inexactement apprécié les faits qui lui étaient soumis.

[...]

« 8. Ainsi qu'il a été dit au point 5, les interventions de chirurgie réfractive litigieuses ne relèvent pas des activités de chirurgie soumises à autorisation de l'agence régionale de santé en application des articles L. 6122-2 et R. 6122-25 du code de la santé publique. Par suite, et sans qu'il soit besoin de se prononcer sur les autres moyens de sa requête d'appel, la société du Dr G. est fondée à soutenir que c'est à tort que le tribunal administratif a rejeté ses conclusions tendant à l'annulation de la décision du 27 septembre 2018 par laquelle le Conseil national de l'ordre des médecins a rejeté son recours formé contre la décision du 15 mars 2018 du conseil départemental de l'ordre des médecins refusant de l'autoriser à exercer sur un site distinct de sa résidence professionnelle habituelle au motif qu'elle ne disposait pas d'une autorisation lui permettant d'exercer la chirurgie réfractive de l'œil par laser. »

Du travail en moins pour les ARS et un peu de liberté d'exercice pour les ophtalmologistes...

ILB

La Lettre du Cabinet

Publication pluriannuelle éditée par :

Isabelle Lucas-Baloup
Avocat à la Cour de Paris

Ont collaboré à ce numéro :

Isabelle Lucas-Baloup
Jean-Baptiste Chagnon
Avocats à la Cour

ISSN 1766-3903
Editions Scrof
Dépôt légal : novembre 2025

12 avenue Kléber - 75116 Paris
Téléphone : 01 44 17 84 84
Télécopie : 01 44 17 84 85
isabelle@lucas-baloup.com

<http://www.lucas-baloup.com>

Le contrat d'exercice libéral d'un associé de SEL ne peut être individuel avec une clinique (arrêt Cour de cassation, 1^{ère} ch. civ., 25 septembre 2024, n° 23-12.540)

Un professionnel de santé qui exerce au sein d'une SEL (ou d'une SCP même rai-sonnement) ne doit pas signer lui-même un contrat d'exercice libéral avec la clinique, l'hôpital privé ou le centre de santé. C'est la société d'exercice dont il relève qui conclut le contrat qui bénéficiera à ses membres.

Plusieurs cours d'appel l'avaient déjà jugé, mais il était attendu un dossier permettant à la chambre civile de la Cour de cassation de rappeler à tous ceux qui le contestent, notamment certains groupes de cliniques, que le contrat doit être signé avec la SEL et pas individuellement avec tel ou tel associé. C'est fait, espérons gagner du temps désormais au moment de la négociation de ces contrats et souhaitons que les Ordres professionnels mettent rapidement à jour leurs modèles ou contrats-types d'exercice libéral.

Extraits de l'arrêt rapporté :

« Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Poitiers, 8 novembre 2022), le 15 novembre 2003 a été constituée la société d'exercice libéral Chirurgie orthopédique PR ayant pour objet l'exercice libéral de la profession de médecin au sein de la polyclinique, dirigée par la Société S. Le 30 octobre 2015, avec effet au 18 novembre 2015, à la suite de différentes cessions de parts sociales, M. F, chirurgien orthopédiste, est devenu associé de la société C. Le même jour, il a conclu avec la société S un contrat d'exercice professionnel individuel à durée indéterminée prévoyant une faculté de résiliation sous réserve du respect d'un préavis de six mois.

2. Le 29 janvier 2020, la société S a notifié à M. F la résiliation de son contrat d'exercice professionnel individuel en lui accordant le préavis contractuel.

3. Le 23 septembre 2020, soutenant que cette résiliation ne lui était pas opposable dès lors qu'il exerçait la médecine au sein de la polyclinique en vertu d'un contrat d'exercice verbal existant entre la société S et la société C dont il était associé et à laquelle la résiliation et un

préavis de deux ans, selon les usages en vigueur, devaient être notifiés, M. F et la société C ont, après l'échec d'une médiation, assigné la société S en indemnisation pour non-respect du préavis de deux ans et en réparation d'un préjudice moral.

Examen du moyen

Sur le premier moyen, pris en sa première branche [...]

Réponse de la Cour

Vu l'article R. 4113-3, alinéa 1er, du code de la santé publique :

5. Selon ce texte, un associé ne peut exercer la profession de médecin qu'au sein d'une seule société d'exercice libéral de médecins et ne peut cumuler cette forme d'exercice avec l'exercice à titre individuel ou au sein d'une société civile professionnelle, excepté dans le cas où l'exercice de sa profession est lié à des techniques médicales nécessitant un regroupement ou un travail en équipe ou à l'acquisition d'équipements ou de matériels soumis à autorisation en vertu de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique ou qui justifient des utilisations multiples.

6. Pour rejeter les demandes de M. F et de la société C et donner effet au contrat d'exercice professionnel individuel conclu le 18 novembre 2015 entre la société S et M. F, l'arrêt retient que la référence à l'article R. 4113-3 du code de la santé publique prohibant le cumul d'une activité individuelle avec l'exercice de cette même activité au sein d'une structure n'est pas de nature à justifier que les parties aient formalisé un contrat qui y aurait contrevenu, plutôt qu'un contrat avec la société C qui y aurait satisfait, et que, si la société S avait émis des factures à destination de la société C, cela ne contredisait pas un exercice professionnel fait à titre individuel par le médecin, une société d'exercice libéral ayant sa personnalité juridique propre et sa propre patientèle.

7. En statuant ainsi, sans tirer les conséquences légales de ses constatations sur l'objet social de la société C que M. F avait rejoint, sa personnalité morale et sa patientèle, faisant obstacle à la conclusion d'un contrat d'exercice individuel avec celui-ci, la cour d'appel a violé le texte susvisé.



Isabelle Lucas-Baloup

Portée et conséquences de la cassation

8. Tel que suggéré par les demandeurs au pourvoi, en application de l'article 624 du code de procédure civile, la cassation des dispositions de l'arrêt qui rejette les demandes de M. F et de la société C tendant à voir dire qu'il existait un contrat d'exercice professionnel liant la société S et la société C par substitution de plein droit au contrat d'exercice professionnel individuel de M. F, d'avoir dit régulière et valable la résiliation de ce contrat d'exercice individuel notifiée à M. F, que cette résiliation avait produit ses effets, que le contrat était résilié et que cette résiliation n'avait pas revêtu de caractère fautif entraîne la cassation des chefs de dispositif rejetant les demandes indemnitaires formées par M. F et par la société C.

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs, la Cour :

CASSE ET ANNULE, sauf en ce qu'il rejette la demande de la société S tendant à voir déclarer irrecevables les conclusions transmises le 29 juin 2022 par M. F et la SELARL, rejette la demande de résiliation du bail professionnel liant la société S avec la SELARL, l'arrêt rendu le 8 novembre 2022, entre les parties, par la cour d'appel de Poitiers ;

Remet, sauf sur ces points, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel d'Angers. »

ILB