**CONTRAT DE TENUE DE CABINET D’UN CONFRERE DECEDE**

**OU EN INCAPACITE DEFINITIVE D’EXERCER**

Suite au décès ou à l’incapacité définitive d’exercer d’un masseur-kinésithérapeute titulaire, le maintien de l’activité du cabinet, dans l’attente de sa reprise, peut s’avérer délicat. C’est pourquoi le code de déontologie permet au conseil départemental de l’ordre d’autoriser, à titre exceptionnel et pour une durée limitée, la tenue provisoire du cabinet par un autre masseur-kinésithérapeute.

L’article R. 4321-132 du code de la santé publique dispose en effet qu’*« il est interdit au masseur-kinésithérapeute de mettre en gérance son cabinet.*

*Toutefois, le conseil départemental de l'ordre peut autoriser, pendant une période de six mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un masseur-kinésithérapeute du cabinet d'un confrère décédé ou en incapacité définitive d'exercer. Des dérogations exceptionnelles de délai peuvent être accordées par le conseil départemental. »*

Cette procédure a pour finalité de laisser le temps aux ayants-droit de se retourner et d’organiser la reprise du cabinet. Ils peuvent donc, le cas échéant, décider d’y recourir.

Le confrère qu’ils désignent a ainsi pour mission d’assurer la tenue provisoire du cabinet du masseur-kinésithérapeute décédé ou en incapacité définitive d’exercer.

Il appartient aux ayants-droit du cabinet d’établir alors un contrat avec le confrère désigné, dont le présent modèle est proposé par le conseil national de l’ordre.

Ce contrat ne s’applique toutefois pas en cas de décès ou d’incapacité définitive d'exercer d’un associé d’une SEL ou d’une SCP comportant plusieurs associés exerçants puisque ces associés continuent d’assurer l’activité de la société.

*Lors de la rédaction de votre contrat, ne pas conserver les annotations en rouge, destinées uniquement à vous aider pour la rédaction du contrat. Lorsqu’un choix vous est proposé, ne mentionner que le choix retenu et non les différentes options proposées.*

**ENTRE :**

**Madame / Monsieur ………………………………………………………………….**, demeurant ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

Agissant en qualité d’ayant(s)-droit de **Madame / Monsieur …………………………………………………………………………, masseur-kinésithérapeute**, inscrit(e) au Tableau du Conseil Départemental de l’Ordre de la Drôme sous le numéro ……………………………..…,

D’UNE PART,

**ET**

**Madame / Monsieur …………………………………………………………………………………………………**, **masseur-kinésithérapeute**,

Inscrit(e) au Tableau du Conseil Départemental de l’Ordre de …………………………….… sous le numéro ………………….…,

Demeurant ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse électronique ……………………………………………………………………………………………………………………………..

D’AUTRE PART,

**Préambule :**

A la suite du décès /de l’incapacité définitive d’exercer de Madame/Monsieur …………………………………………….., masseur-kinésithérapeute, survenu/constatée le …………………………………, Madame/Monsieur ………………………………………………….., en sa/leur qualité d’ayant(s)-droit de Madame/Monsieur ………………………………….., a/ont décidé de faire appel à Madame/Monsieur ……………………………………………………, masseur-kinésithérapeute, afin de prendre charge les patients du cabinet de Madame/Monsieur ………………………………………….. et d’assurer la continuité des soins.

La tenue du cabinet de Madame/Monsieur ………………………………………………….. a, conformément à l’article R.4321-132 du Code de la Santé Publique, fait l’objet d’une autorisation préalable du Conseil Départemental de l’Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de la Drôme en date du …………………………………………………………….

Elle a pour finalité de laisser le temps à/aux ayant(s)-droit de Madame/Monsieur …………………………………………………… afin d’organiser la reprise de son cabinet.

**Article 1 - Objet :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………………….. met à la disposition de Madame/Monsieur …………………………………………………………….. le cabinet de Monsieur ……………………………………………………., situé …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

Madame/Monsieur …………………………………………………………………………………… devra consacrer à cette activité tout le temps nécessaire selon les modalités fixées avec Madame/Monsieur ……………………………………………………………………**[[1]](#footnote-1)**.

**Article 2 – Date d’effet / durée :**

La présente convention entrera en vigueur le …………………………………………………..… pour une durée maximale de six mois, les trois premières semaines constituant une période d’essai.**[[2]](#footnote-2)**

Tout renouvellement ou toute dérogation exceptionnelle de délai devront, en application de l’article R. 4321-132 du Code de la Santé Publique, faire l’objet d’un accord préalable du Conseil Départemental de l’Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de la Drôme.

**Article 3 - Mise à disposition des locaux et installations :**

Pour les besoins d'exécution du présent contrat, Madame/Monsieur ………………………………………………………………… a l'usage des locaux professionnels, installations et appareils de Madame/Monsieur ………………………………………………….

Il/Elle en fait usage raisonnablement.

Madame/Monsieur ……………………………………………………………… s’abstient de toute dégradation, comme de toute modification ou changement de destination des lieux sans autorisation expresse et écrite de Madame/Monsieur …………………………………………………………………….

Madame/Monsieur …………………………………………………………… s’interdit toute utilisation illégale d’internet et utilisation abusive des moyens du cabinet.

Au terme du présent contrat, Madame/Monsieur …………………………………………………………………….. devra restituer les locaux, le matériel et le mobilier professionnel dans l'état où il/elle les aura trouvés lors du début du contrat**[[3]](#footnote-3)**.

Un inventaire, faisant preuve de l’état des lieux et du matériel, doit être contradictoirement dressé et annexé au contrat dès sa signature.

**Article 4 - Respect des règles professionnelles :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………………. s'engage à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de sa profession, notamment le Code de Déontologie, et à maintenir son activité dans des limites telles que les patients bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données acquises de la science.

Il/Elle doit se garder de toute mesure qui entraverait le libre choix du praticien par le patient.

**Article 5 - Indépendance :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………….. se présente à la patientèle sous son nom personnel, ne porte sur les documents de l’assurance maladie que son propre cachet, exerce son art en toute indépendance, notamment quant au choix de ses actes et techniques.

**Article 6 - Assurance / responsabilité :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………………… demeure seul(e) responsable des actes professionnels qu’il/elle effectue et doit à ce titre être assuré(e) en matière de responsabilité civile professionnelle auprès d’une compagnie notoirement solvable.

Il/Elle apporte la preuve de cette assurance. (mentionner le nom de l’assureur et le numéro de police de l’assurance)

**Article 7 - Frais :**

Tous les frais incombant au fonctionnement de l'installation technique de kinésithérapie (réparation, assurance, entretien…) ainsi que les frais afférents aux locaux susmentionnés (loyer, charges, chauffage, eau, électricité, gaz, entretien et réparations…) sont à la charge de Madame/Monsieur …………………………………………………………………...

Madame/Monsieur …………………………………………………………………….. assume ses dépenses personnelles (frais de déplacement, d'hébergement et nourriture, assurance maladie, vieillesse…).

**Article 8 - Impôts et charges :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………… déclare être immatriculé(e) en qualité de travailleur indépendant auprès de l’URSSAF sous le n°………………………………………………….

Il/Elle acquitte les impôts et charges découlant de son exercice professionnel. La taxe foncière demeure entièrement à la charge de l’/des ayant(s)-droit de Madame/Monsieur ……………………………………………………………………… lorsque ce dernier/cette dernière est / était propriétaire du local.

**Article 9 - Honoraires / Indemnité forfaitaire :**

Madame/Monsieur ………………………………………………………………. perçoit en son nom propre l’ensemble des honoraires correspondant aux actes effectués sur les patients à qui il/elle aura donné ses soins et en conservera la totalité.

Il/Elle reverse à Madame/Monsieur …………………………………………………………………. une indemnité forfaitaire mensuelle, en contrepartie de l’utilisation du local, ainsi que du matériel mis à sa disposition.

Cette indemnité mensuelle hebdomadaire est fixée à ……………………………………………………......

**Article 10 - Continuité des soins / Absence / Maladie :**

En cas d’absence prolongée de Madame/Monsieur ………………………………………………………………………., il appartient à celui-ci de s’organiser afin que la continuité des soins soit assurée.

Le remplaçant qu’il choisit doit être agréé par Madame/Monsieur …………………………………………………………………...

Madame/Monsieur ……………………………………………………. continuera alors à verser l’indemnité forfaire habituelle à Madame/Monsieur ………………………………………………………...

**Article 11 – Assistants / Collaborateurs libéraux :**

Madame/Monsieur ……………………………………………………………. ne pourra faire appel à aucun assistant ni collaborateur libéral.

**Article 12 - Résiliation :**

Chacune des parties pourra mettre fin au présent contrat à tout moment sans avoir à justifier d’aucun motif, moyennant le respect d'un préavis d’une semaine dans les trois premières semaines suivant la date d’effet du contrat mentionnée à l’article 2 et d’un mois une fois écoulée cette période.

Le préavis doit être porté à la connaissance du cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le respect de cette période de préavis n’est pas imposé en cas de résiliation pour condamnation à raison d’un manquement grave de Madame/Monsieur …………………………………………………………………………… a ux règles professionnelles et déontologiques, lorsque ce manquement a été sanctionné par une décision devenue définitive d’interdiction d’exercer ou de délivrer des soins aux assurés sociaux.

**Article 13 - Interdiction de concurrence déloyale :**

Madame/Monsieur ………………………………………………………………………………. s’interdit toute pratique de concurrence déloyale directe ou indirecte ou de détournement de clientèle.

**Article 14 -** **Non-concurrence :**

En cas de cessation des relations contractuelles, Madame/Monsieur …………………………………………………………… s’interdira d’exercer sa profession, à titre libéral ou salarié, pendant une durée de …………………………..… sur un rayon de …………………………………..… autour du cabinet de Madame/Monsieur …………………………………………………………………...

**Article 15 -** **Conciliation :**

En cas de difficultés soulevées par l'application ou l'interprétation du présent acte et conformément à l’article R. 4321-99 alinéa 2 du Code de la Santé Publique, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, et sans pour autant sacrifier aux délais interruptifs d’introduction et/ ou de reprise d’instance, à soumettre leur

différend à une tentative de conciliation confiée, au besoin au Conseil Départemental de l’Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de la Drôme.

Cette conciliation organisée en application de l’article R.4321-99 alinéa 2 du Code de la Santé Publique se distingue de la conciliation préalable à l’action disciplinaire sur dépôt de plainte.

**Article 16 - Contentieux :**

En cas d’échec de la conciliation, les litiges ou différends relatifs à la validité, l’interprétation, l’exécution du présent contrat seront soumis à la juridiction compétente **[[4]](#footnote-4)**.

**Article 17 - Absence de contre-lettre :**

Les cocontractants certifient sur l'honneur qu'il n'existe aucune contre-lettre au présent contrat.

**Article 18 - Communication à l’Ordre :**

Conformément aux articles L.4113-9 et R.4321-134 du Code de la Santé Publique, le présent contrat ainsi que tout avenant sera communiqué au Conseil Départemental de l’Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes de la Drôme dans le délai d’un mois à compter de sa signature.

Fait le ………………………………………………………………………

A …………………………………………………………………………..…

En deux exemplaires

Signatures précédées de la mention « *lu et approuvé* » et suivies des noms des signataires:

1. Ces modalités devront être précisées (notamment en cas d’exercice à temps partiel). [↑](#footnote-ref-1)
2. Les parties ont la possibilité de préciser le caractère renouvelable ou prorogeable de la période d’essai ainsi que, le cas échéant, les modalités du renouvellement ou de la prorogation de cette période d’essai. [↑](#footnote-ref-2)
3. Afin de prévenir tout litige, il est préconisé d’établir un état des lieux d’entrée et de sortie. [↑](#footnote-ref-3)
4. Les parties peuvent également choisir de soumettre leur litige à un tribunal arbitral, lequel sera composé :

   * soit d’un arbitre unique. Les parties désigneront d'un commun accord l'arbitre unique appelé à trancher le différend. En cas de désaccord des parties, celui-ci sera désigné selon les modalités prévues par l’article 1452 du code de procédure civile.
   * soit de trois arbitres dont deux désignés chacun par l’une et l’autre partie, et le troisième choisi par les deux arbitres désignés.

   [↑](#footnote-ref-4)