



**Jean-François Dumas**

*Vice-président*

**Mathilde Guest**

*Conseillère juridique*

## **Objet : exercice libéral en EHPAD - fixation de la redevance**

Nos. Réf. : DJA/JFD/MG/n°01/2014.02.18

Paris, le 18 février 2014

Mesdames, messieurs, chères consœurs, chers confrères,

Les contrats signés par les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral au sein d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) doivent désormais être conformes au contrat type fixé par l'arrêté du 30 décembre 2010 (notamment modifié à la suite de la décision du conseil d'Etat du 20 mars 2013).

Le contrat type fixé par l'arrêté ci-dessus cité ne prévoit toutefois aucune mention relative à la rémunération du praticien ni à une éventuelle redevance versée en contrepartie des services qui lui sont rendus.

C'est pourquoi les signataires des contrats d'exercice en EHPAD sont contraints de s'entendre eux-mêmes sur ces différents points.

Or le conseil national a, à plusieurs reprises, été consulté afin de savoir si la redevance demandée par certains établissements était justifiée.

Il convient par conséquent de s'interroger sur la licéité de ce type de versement.

### **1. Rétrocession et redevance**

Rappelons que la notion de rétrocession se distingue de celle de redevance.

- La rétrocession se définit généralement comme le reversement, par un confrère, à un membre de la même profession, d'une partie de ses honoraires.





La charte de bonnes pratiques relative aux modalités d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans les EHPAD énonce à cet effet que les rétrocessions d'honoraires entre masseurs-kinésithérapeutes et EHPAD sont illicites.

En effet l'article L.4113-5 du code de la santé publique, rendu applicable aux masseurs-kinésithérapeutes par l'article L.4321-19 du même code, restreint la licéité d'une rétrocession d'honoraires aux seules relations entre professionnels de santé exerçant la même profession. Les rétrocessions d'honoraires entre masseurs-kinésithérapeutes et EHPAD sont ainsi prohibées.

- Une redevance se définit quant à elle comme un loyer versé en contrepartie de la mise à disposition de locaux, de matériels, de services.

Seule une redevance, dont le montant serait l'exacte contrepartie des services qui sont rendus au praticien (mise à disposition de local...), peut ainsi être envisagée (lorsqu'un masseur-kinésithérapeute exerce au sein d'un EHPAD).

La jurisprudence estime en effet, en s'appuyant sur l'article L.4113-5 du code de la santé publique ci-dessus mentionné, que la participation du praticien aux frais exposés par l'établissement du fait de son exercice doit être calculée en fonction des frais réels et justifiés par l'établissement, correspondant à un service réel rendu au praticien (Cour de cassation, chambre civile 1, 3 février 2004, n° 01-14650 et 22 janvier 2009 n° 08-11204).

**Un EHPAD ne peut donc percevoir une redevance que si elle constitue l'exacte contrepartie du coût des services rendus aux masseurs-kinésithérapeutes.**

La notion d'exacte contrepartie est néanmoins difficile à apprécier et certains confrères rencontrent des difficultés dans la négociation du montant de cette redevance. La question se pose de savoir si l'ordre peut intervenir sur cette question.

## 2. Position de l'ordre

Le contrôle de l'ordre doit, en principe, se limiter au contrôle du respect, par les masseurs-kinésithérapeutes signataires, de leurs obligations déontologiques. Un tel contrôle est sans effet sur la validité civile d'un contrat.

Il ne relève donc pas de la compétence d'un conseil départemental de l'ordre de refuser de "valider" un contrat.

Il peut seulement le déclarer non conforme au code de déontologie. Un avis de non-conformité au code de déontologie n'affectera pas la validité civile du contrat.





Or la question de savoir si le montant d'une redevance correspond à l'exact coût des services rendus au praticien n'entre pas dans le champ du code de déontologie. Il s'agit d'une question de droit civil.

Il semble par conséquent délicat de prendre position de manière officielle en précisant que la redevance demandée par un établissement est excessive.

Il est néanmoins possible pour l'ordre de conseiller les masseurs-kinésithérapeutes sur les modalités de fixation de cette redevance.

### **3. Modalités de fixation de la redevance**

#### **3.1. Somme fixe ou forfaitaire**

Les confrères concernés peuvent choisir les modalités de négociation de la redevance.

Il paraît néanmoins plus simple de fixer l'exacte contrepartie des services rendus en convenant d'une somme fixe plutôt qu'en prévoyant un pourcentage des honoraires.

Cette dernière solution est toutefois admise (Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, 01.07.2010, n°09-12711).

#### **3.2. Les services pouvant être facturés aux masseurs-kinésithérapeutes**

Afin que la redevance corresponde à l'exact coût des services réels rendus, il est néanmoins conseillé de demander à l'établissement de fournir un maximum de justificatifs du coût des services rendus au praticien.

Les justificatifs correspondant aux services ci-après pourront notamment être demandés (liste non exhaustive) :

- Mise à disposition d'un local
- Mise à disposition de matériels
- Entretien et maintenance du local et matériels mis à disposition
- Secrétariat, gestion administrative des patients (prise de rendez-vous, gestion des courriers)
- Frais d'électricité
- Frais de téléphone, de télécommunications
- Frais de consommation en eau
- Coût des assurances des locaux
- Accès au parking



### **3.3. Des services effectivement assurés par l'établissement et incombant au praticien**

Les tribunaux vérifient par ailleurs que :

- Les services ont été effectivement assurés par l'établissement et qu'ils n'étaient pas compris dans le tarif des prix de journée payés par la sécurité sociale, de sorte que le forfait était l'exacte contrepartie des services rendus au praticien (Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, n°09-12711, 1<sup>er</sup> juillet 2010).
- Le coût du service incombe effectivement au praticien libéral : ainsi, dans un arrêt n°08-11204 du 22 janvier 2009, la Cour de cassation (1<sup>ère</sup> chambre civile) a considéré que « *la surveillance nocturne des patients et son coût incombent à la clinique et non au médecin* ». (Le coût de cette prestation ne pouvait donc pas être inclus dans la redevance versée par le praticien).

### **3.4. Un prix inférieur ?**

Il convient enfin de noter que la volonté des parties peut leur permettre de convenir d'un prix inférieur au coût réel des services rendus (Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, n°00-21069, 20 mai 2003).

