

FAQ : CONTRATS ET STATUTS - article 12 CDM 2018

Doc	a169024
Date de publication	19/11/2022
Origine	CN
	Associations et contrats entre médecins
	Sociétés entre médecins et avec des non-médecins
Thèmes	Contrats
	Associations et contrats avec des non-médecins, des établissements de soins, ...

article 12 Code de déontologie médicale 2018

Le médecin peut conclure des conventions de collaboration en vue de l'exercice de sa profession.

Le médecin évite toute forme de collusion.

Le médecin reste toujours individuellement responsable de ses actes médicaux.

L'exercice de sa profession et l'organisation de la collaboration professionnelle doivent correspondre aux dispositions de la déontologie médicale et être fixés dans une convention écrite.

Pour plus d'informations, consultez le [commentaire de l'article 12 du Code de déontologie médicale](#)

Conformité des contrats et statuts à la déontologie médicale

1. Lignes directrices

Le Conseil national a élaboré des lignes directrices « Contrats et sociétés », le 15 septembre 2018, qui reprennent les principales recommandations déontologiques relatives aux conventions. Veuillez les consulter [ici](#).

Les contrats, statuts et conventions auxquelles souscrit le médecin dans le cadre de sa profession ne peuvent avoir pour effet de contrevenir, dans son chef ou dans celui de confrères, aux règles de la déontologie médicale.

Le médecin doit être guidé dans les choix qu'il pose en rapport avec son activité professionnelle, en ce compris dans la rédaction de tous les actes juridiques auxquels il souscrit, par son devoir d'exercer une médecine respectueuse de la loi, de l'éthique et des règles du Code de déontologie médicale 2018, au bénéfice du patient et dans l'intérêt de la collectivité.

Il est de la responsabilité du médecin de respecter la législation applicable, dont le Code des sociétés et associations et le Code de droit économique, et d'en suivre les évolutions^[1].

2. Avis du Conseil national antérieurs à 2018

Le Code de déontologie médicale a été actualisé en mai 2018 ; chaque article est assorti d'un commentaire conçu dans une perspective dynamique (<https://ordomedic.be/fr/code-2018>).

Les avis et lignes directrices émis par le Conseil national et les conseils provinciaux antérieurement

au mois de mai 2018 et qui se basent sur des obligations du Code de déontologie médicale de 1975 qui n'apparaissent plus dans le Code de déontologie médicale de 2018 et son commentaire ne sont plus d'application.

Sur le plan légal, la lecture des anciens avis doit notamment prendre en compte l'évolution du Code de droit économique et le Code des sociétés et des associations du 23 mars 2019.

3. Rôle de l'Ordre des médecins

Le médecin n'a plus l'obligation de soumettre à l'approbation préalable de son conseil provincial tout projet de statuts, de règlement d'ordre intérieur, d'acte de fondation d'une société ou tout projet de convention en rapport avec son activité professionnelle. Il en va de même pour tout projet de modification de l'un de ces documents. Il ne doit pas non plus transmettre au conseil provincial copie de ces documents lorsqu'ils sont devenus définitifs. Si les documents précités contiennent une telle obligation, il est conseillé de la supprimer.

A la demande du médecin, l'Ordre rend uniquement un avis sur une question précise en rapport avec la déontologie médicale.

L'Ordre ne propose aucun modèle de convention, de statuts, de règlement d'ordre intérieur, etc.

Il n'entre pas dans la compétence de l'Ordre de donner à ses membres des conseils juridiques. Les commissions contrats des conseils provinciaux ont été supprimées.

4. Collaboration multidisciplinaire

Le Code de déontologie médicale 2018 n'impose plus que les associés d'une société professionnelle soient exclusivement des médecins.

L'objet et la forme de la collaboration doivent satisfaire aux règles légales et déontologiques. A ces conditions, la société multidisciplinaire au sein de laquelle le médecin et d'autres confrères ou professionnels de santé exercent leurs activités professionnelles ne suscite pas d'objection déontologique de principe.

Le médecin veille à ce que l'organisation de sa profession, la structure juridique à travers laquelle il l'exerce et les conventions de collaboration qu'il conclut lui permettent dans l'exercice de l'art médical de satisfaire aux exigences fondamentales de l'indépendance professionnelle (article 7 et 36 CDM 2018), la liberté thérapeutique (articles 4 et 7 CDM 2018), la liberté de choix du médecin par le patient (article 15 CDM 2018), la qualité des soins (article 8 CDM 2018)^[2], la continuité des soins (articles 8 et 13 CDM 2018), le respect du secret professionnel (article 25 CDM 2018) et à l'interdiction de collusion ou de dichotomie (article 12 et 34 CDM 2018). Le médecin place les intérêts du patient et de la collectivité au-dessus de ses propres intérêts financiers (article 34 CDM 2018). Le médecin s'assure qu'en toutes circonstances, l'accès, le traitement et la conservation des dossiers médicaux est conforme aux exigences légales^[3] et déontologiques (articles 22, 23, 24 et 35 CDM 2018).

Les conditions réglant la prise de décision (majorités), la cession de parts, l'exclusion d'un associé et la sortie de la société ne peuvent pas faire obstacle à ces exigences.

La collaboration professionnelle ne peut pas porter atteinte aux droits du patient^[4].

Dans l'organisation et l'exercice de son activité médicale, le médecin ne peut se laisser influencer, ou en donner l'apparence, par un autre objectif que la santé du patient. Il ne donne des soins qu'en collaboration avec des personnes disposant des qualifications professionnelles requises par la loi.

5. Relation avec un non-médecin dans le cadre de la pratique médicale

La participation d'un non-médecin dans une société à travers laquelle le médecin exerce son activité professionnelle, pour des raisons matrimoniales ou successorales par exemple, ne peut

pas être susceptible d'affecter le bon exercice et la dignité de la profession médicale dans un environnement adapté ou de permettre une immixtion dans l'exercice de sa profession par le médecin. Le respect de la déontologie médicale, en particulier l'indépendance professionnelle du médecin, doit être garantie.

Le médecin veille à ce que les aspects financiers inhérents à sa pratique médicale, dont ses sources de financement, soient conformes à la loi, notamment à l'article 38, § 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, et ne portent pas préjudice à l'honneur et à la dignité de la profession et à son exercice dans le respect de la déontologie médicale (article 34 CDM 2018).

Le médecin est attentif à écarter les clauses statutaires ou contractuelles qui l'empêcheraient, notamment du fait de règles de majorité, de satisfaire à ses obligations légales et déontologiques .

6. Responsabilité professionnelle

L'exercice de la profession à travers une personne morale est sans incidence sur la responsabilité individuelle du médecin de ses actes médicaux.

Le médecin doit être assuré afin de couvrir sa responsabilité professionnelle de façon suffisante (article 9, CDM 2018).

7. Forme de la société

Le médecin choisit une structure juridique qui garantisse que l'exercice de l'art médical en Belgique soit conforme aux exigences légales et déontologiques qui y sont en vigueur.

8. Objet de la société

L'objet de la société par laquelle le médecin exerce son activité professionnelle doit être compatible avec l'exercice de la médecine, tel que la loi, notamment la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, et la déontologie médicale le conçoivent.

L'exercice de la médecine est réservé à la personne physique porteuse du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements (article 3, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé).

9. Siège de la société

Le siège de la société ne peut avoir d'effet sur le respect des exigences légales et déontologiques applicables à l'exercice de l'art médical en Belgique.

10. Nom de la société

Le médecin choisit, pour la structure juridique à travers laquelle il exerce son activité, une dénomination objective, discrète, non trompeuse et qui n'entraîne pas une concurrence déloyale.

11. Clause de non-concurrence

L'insertion d'une clause de non-établissement (clause de non-concurrence) dans une convention de formation n'est pas conforme à la déontologie médicale.

Dans les autres conventions, une telle clause doit, outre le respect de la loi, être à tout le moins modérée, c'est-à-dire limitée dans le temps, l'espace et quant à l'activité interdite.

[1] Voici quelques exemples de règles légales spécifiques à l'art médical : les dispositions reprises dans des conventions conclues par un médecin qui portent atteinte à sa liberté diagnostique et thérapeutique sont réputées non écrites (article 7 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé) ; le Roi a le pouvoir de préciser les règles relatives à la structure et à

l'organisation de la pratique du professionnel des soins de santé individuel et des accords de collaboration entre professionnels des soins de santé (article 32 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé) ; l'interdiction d'enrichissement illicite des professionnels de santé du fait de conventions en rapport avec leur profession conclues avec d'autres professionnels de santé ou des tiers (article 38 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé).

[2] Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé – Difficultés et préoccupations déontologiques (Avis du 23 avril 2022 du Conseil national, a169009).

[3] Articles 20 et 33-35, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

[4] Tels que définis par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.