**Annexe 2 de l’arrêté du 4 juillet 2019 modifié : Contrat type d’aide au maintien des médecins généralistes libéraux installés dans les zones éligibles au FIR**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4, L.1435-8 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

Vu le décret n° 2014-1750 du 30 décembre 2014 modifié fixant la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville dans les départements métropolitains ;

Vu le décret du 17 juin 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Normandie — Monsieur Thomas DEROCHE — à compter du 15 juillet 2020 ;

Vu le décret n°2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ;

Vu l’arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes signée le 25 août 2016 ;

Vu l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecins pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L 1434-4 du Code de la santé Publique ;

Vu l’arrêté du 10 juillet 2018 de la Directrice Générale de l’Agence Régionale de Santé de Normandie portant adoption du Projet Régional de Santé de Normandie, composé notamment du Schéma Régional de Santé ;

Vu l’arrêté du 4 juillet 2019 relatif auxzones éligibles et aux conditions d’attribution des aides individuelles régionales financées sur le FIR (Fonds d’Intervention Régional) pour le maintien et l’installation des médecins généralistes libéraux exerçant en groupe pluriprofessionnel et coordonné.

Vu l’arrêté du 31 juillet 2020 portant modification de l’arrêté du 4 juillet 2019 relatif aux zones éligibles et aux conditions d’attribution des aides individuelles régionales financées sur le FIR.

Il est conclu ce qui suit entre, d'une part :

**L’Etablissement public administratif dénommé « Agence Régionale de Santé de Normandie » (ARS) dont le siège social est situé Espace Claude Monet, 2 place Jean Nouzille, CS 55035, 14050 CAEN Cedex 4**

***représenté par son directeur général : Monsieur Thomas DEROCHE***

***N° SIRET : 130 007 909 00018***

**La Caisse Primaire d’Assurance Maladie** Choisissez un élément.

**représentée par :** Choisissez un élément.

Et, d’autre part, le bénéficiaire, médecin généraliste :

**Nom, Prénom :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Inscrit au tableau de l’ordre du conseil départemental de :** Choisissez un élément.

**Numéro RPPS :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Numéro SIRET :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Lieu d’exercice professionnel :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Préciser si MSP ou PSLA, CPTS: Oui  Non**

**Date d’installation :**

**Nombre de jours travaillés/semaine :**

**Article 1 - Champ du contrat**

**1.1 Objet du contrat**

L'objet du contrat est de valoriser la pratique des médecins exerçant dans une zone éligible au fonds d’intervention régional (FIR), qui s'inscrivent dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire, soit par un exercice regroupé, soit en appartenant à une communauté professionnelle territoriale de santé.

**1.2 Bénéficiaires du contrat de maintien**

Le présent contrat est réservé aux médecins généralistes remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- s’installant en exercice libéral dans une des zones éligibles identifiées en annexe 1 de l’arrêté de la Directrice Générale de l’ARS du 4 juillet 2019 susvisé ;

- exerçant une activité libérale conventionnée dans le secteur à honoraires opposables ou dans le secteur à honoraires différents et ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maitrisée tels que définis aux articles 40 et suivants de la convention ;

- exerçant en groupe pluriprofessionnel MSP, PSLA avec projet de santé formalisé, ou appartenant à une communauté territoriale professionnelle de santé telle que définie à l’article L.1434-12 du code de la santé publique.

Le médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat d’aide à l’installation régional ainsi que d’autres contrats financés par l’ARS favorisant le maintien des médecins. Le contrat d’aide au maintien ne peut se cumuler avec tout autre contrat prévu par la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes.

**Article 2 - Engagements des parties**

**2.1 Engagements du médecin**

Le médecin s'engage à exercer en libéral son activité en groupe ou à appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique, au sein de la zone définie à l’article 1 du contrat pendant une durée de trois années consécutives à compter de la date d’adhésion au contrat.

**2.2 Engagements de l'Agence Régionale de Santé**

En contrepartie du respect des engagements définis à l'article 2.1 du présent contrat, le médecin adhérant au présent contrat bénéficie d'une aide forfaitaire de 5 000 euros par an pendant la durée du contrat. Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d’adhésion du médecin au contrat.

La dépense correspondante est imputée sur les crédits inscrits à l’exercice XX du budget annexe FIR de l’ARS Normandie :

Mission 3

Destination : M3-5

Ligne « Autres mission 3 »

Les contributions financières de l’ARS pour ces trois années ne pourront intervenir que sous réserve des disponibilités budgétaires effectives de l’ARS pour les années correspondantes, dans les conditions suivantes :

* l’inscription, chaque année, des crédits correspondants et nécessaires en Loi de financement de la sécurité sociale et en conséquence de manière suffisante, à l’exercice annuel de l’ARS ;
* le respect par le bénéficiaire des obligations mentionnées dans le présent contrat.

**2.3 : Modalités de versement**

Le paiement de l’aide forfaitaire s’effectuera en un seul versement au second trimestre de l’année civile suivante.

La subvention sera versée au bénéficiaire sur le compte suivant :

XXXX

(Joindre en annexe au présent contrat un IBAN signé et daté par le bénéficiaire.

Le bénéficiaire s’engage à produire un IBAN (ou à le confirmer chaque année) et lors de toute modification bancaire.

L’agent comptable de l’ARS est désigné assignataire du paiement.

**Article 3 - Durée du contrat de maintien**

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature.

**Article 4 : Contrôle**

L’ARS contrôle annuellement que les conditions d’éligibilité au dispositif sont respectées.

**Article 5 - Résiliation du contrat de maintien**

**5.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin**

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par l’ARS de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

**Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de l’ARS**

Dans le cas -où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), l’ARS l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après. Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à l’ARS. A l'issue de ce délai, l’ARS peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

**Article 5 : Conséquence d'une modification des zones éligibles aux aides individuelles régionales financées sur le FIR**

En cas de modification par l'ARS des zones éligibles FIR, entrainant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérant de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

**Article 6 : Recours**

Tout litige résultant de l’interprétation ou de l’exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif de Caen. La saisine du tribunal administratif de Caen peut se faire via Télérecours citoyen [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Fait à Caen en 3 exemplaires, le

**Le bénéficiaire, Médecin généraliste** **L’Agence Régionale de Santé**

**de Normandie,**

**La Caisse primaire d’assurance maladie**