

CONTRAT TYPE NATIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES SAGES-FEMMES(CAMSF) DANS LES ZONES « TRÈS SOUS-DOTÉES » ET « SOUS-DOTÉES »

- Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;
- Vu le code de la Sécurité Sociale, notamment ses articles L. 162-9 et L. 162-14-4 ;
- Vu l'arrêté du 10 Août 2018 portant approbation de l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes ;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé du JJ MM AAAA relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation des sages-femmes en zones très sous-dotées et sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.3 et à l'annexe 5 de l'avenant n° 4 à la convention nationale.
- Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé du JJ MM AAAA relatif à la définition des zones très sous-dotées et sous-dotées prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Il est conclu entre, d'une part, la Caisse Générale de Sécurité Sociale (dénommée ci-après CGSS) de :

Département : GUADELOUPE

Adresse : BP 9 97181 LES ABYMES CEDEX

Représentée par : M. HENRI YACOU, Directeur Général

L'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) de :

Région :

Adresse :

Représentée par (nom, prénom/fonction/coordonnées) :

Et, d'autre part, la sage-femme :

Nom, prénom :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones très sous-dotées et sous-dotées.

Article 1^{er} Champ du contrat de maintien

Article 1.1 Objet du contrat de maintien

Le contrat a pour objet de favoriser le maintien des sages-femmes libérales en zones « très sous-dotées » et « sous-dotées » par la mise en place d'une aide forfaitaire.

Cette option vise à inciter les sages-femmes libérales à maintenir leur exercice en zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maisons de santé pluri-professionnelle).

Article 1.2 Bénéficiaires du contrat de maintien

Ce contrat est proposé aux sages-femmes libérales conventionnées installées dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » telle que définie au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

L'adhésion à l'option est individuelle. Par conséquent, chaque sage-femme d'un cabinet de groupe devra accomplir à titre personnel les démarches d'adhésion.

Dans le cas d'un exercice en groupe, elle joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour une même sage-femme, le contrat de maintien n'est pas cumulable ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.2.1.1 de la convention nationale, ni avec le contrat d'aide à la première installation défini à l'article 3.2.1.2 de la convention nationale.

Article 2 Engagements des parties dans le contrat de maintien

Article 2.1 Engagement de la sage-femme

La sage-femme s'engage :

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévu au présent texte ;

- à exercer pendant une durée minimale de trois ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » à compter de la date d'adhésion au contrat ;

- à percevoir des honoraires minimum équivalent à 5 % des honoraires moyens de la profession en France ;

- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son absence.

Article 2.2 Engagement de l'Assurance Maladie et de l'Agence Régionale de Santé

La sage-femme bénéficie d'une aide forfaitaire de 3 000 euros par an au titre du maintien.

Le versement de l'aide est conditionné au respect des engagements prévus au contrat.

En cas d'adhésion au cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du premier jour du mois suivant la date d'adhésion.

En cas de résiliation anticipée du contrat, l'Assurance Maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

- **Modulation régionale par l'Agence Régionale de Santé du montant de l'aide au maintien dans les zones très sous-dotées.**

L'Agence Régionale de Santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire au maintien pour les sages-femmes adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'Agence Régionale de Santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en sage-femme parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Cette majoration est définie dans le contrat type régional arrêté par chaque ARS conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale.

Cette modulation bénéficie au maximum à 20 % des zones « très sous dotées » ou « sous-dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20 % de l'aide forfaitaire au maintien.

Pour les sages-femmes faisant l'objet d'une majoration de l'aide, le montant de l'aide forfaitaire tenant compte de la majoration est précisé dans le contrat.

Article 3 Durée du contrat de maintien

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 4 Résiliation du contrat de maintien

Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative de la sage-femme

La sage-femme peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la Caisse Générale de sécurité Sociale, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la Caisse Générale de sécurité Sociale du ressort du cabinet principal du professionnel procède à la récupération des sommes indûment versées au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par la sage-femme.

Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la Caisse Générale de Sécurité Sociale

En cas d'absence de respect par la sage-femme de tout ou partie de ses engagements (sage-femme 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), la Caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

La sage-femme dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la Caisse.

A l'issue de ce délai, la Caisse peut notifier à la sage-femme la fin de son adhésion et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées et sous-dotées

En cas de modification par l'ARS des zones très sous-dotées et sous-dotées prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice de la sage-femme adhérent de la liste des zones très sous-dotées et sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

La sage-femme :
Nom, prénom

La Caisse Générale de sécurité Sociale :
Nom, prénom

L'Agence Régionale de Santé :
Nom, prénom