

**ARRETE ARS Grand Est n°2020-3222 du 15/10/2020
du Contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF)
dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9 et L. 162-14-4 ;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis du 10 août 2018 portant approbation de l'avenant 4 à la convention nationale des sages-femmes ;

VU l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L 1434-4 du Code de la santé publique ;

VU l'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession de Sage-Femme ;

Considérant

Considérant que l'avenant 4 à la convention nationale des sages-femmes prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF) dans les zones très sous dotées et dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser le maintien des sages-femmes libérales exerçant en zones très sous dotées et sous dotées par le versement d'une aide financière permettant de réaliser des investissements et de se former.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2 .

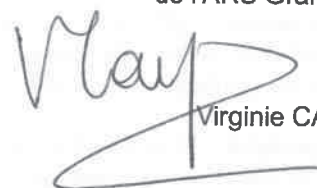
ARRETE

Article 1 : Les sages-femmes concernées peuvent adhérer au contrat d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES SAGES-FEMMES DANS LES ZONES « TRES SOUS-DOTEES » ET « SOUS-DOTEES »

- 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'avis du 10 Août 2018 portant approbation de l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes ;
- Vu l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3222 du 15 octobre 2020 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien 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.

Il est conclu entre, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie de :

Département :
Adresse :
représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

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 - 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 dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante et par des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et définies par l'Agence régionale de santé comme

étant « très sous-dotées » et « sous-dotées » conformément à l'arrêté ministériel susvisé, 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-dotée » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maison 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 prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et définie par l'Agence régionale de santé comme étant « très sous-dotée » ou « sous-dotée » conformément à l'arrêté ministériel susvisé.

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-dotée » 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.

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 d'assurance maladie, 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 d'assurance maladie 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 d'assurance maladie

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 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 d'assurance maladie
Nom Prénom

L'agence régionale de santé
Nom Prénom