

Contrat-type régional d'aide à l'installation des sage-femmes 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 Directeur général de l'Agence régionale de santé n° DOS-SDFGRH-2024-189 du 12 janvier 2025 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 le niveau de l'offre est particulièrement élevé concernant la profession de sage-femme en Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé n° DOS-SDFGRH-2024-191 du 14 mars 2025 relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sage-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées ;

Vu l'avis du 10 août 2018 relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sage-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

Vu l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sage-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

Il est conclu entre, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie / la caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CPAM/CGSS) de :

Département :

Adresse :

représentée par : ;

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

Région : Hauts-de-France

Adresse : 556 Avenue Willy Brandt, 59777 Lille

représentée par : ;

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

Nom :

Prénom :

Numéro ADELI :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide à l'installation des sage-femmes dans les zones très sous dotées et sous dotées.

Article 1 Champ du contrat d'installation

Article 1.1 Objet du contrat d'installation

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des sage-femmes libérales, en zones « très sous-dotées » et « sous-dotées », par la mise en place d'une aide forfaitaire pour les accompagner dans cette période de fort investissement généré par leur installation à titre libéral dans ces zones (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Cette option vise à inciter les sage-femmes libérales à s'installer en zone « très sous-dotée » et « 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 d'installation

Le contrat d'installation est réservé aux sage-femmes libérales conventionnées s'installant dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » telle que définie en application du 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 d'aide à l'installation n'est cumulable ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.2.1.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les sage-femmes libérales et l'assurance maladie, ni avec le contrat d'aide à la première installation défini à l'article 3.2.1.2 de la même convention. Au terme du contrat d'aide à l'installation, la sage-femme pourra toutefois demander à bénéficier du contrat d'aide au maintien.

Une sage-femme ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à l'installation.

À titre dérogatoire, en cas de déménagement de la sage-femme dans une autre zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée », le contrat est maintenu dans la nouvelle zone pour la durée restant à courir.

Article 2 Engagements des parties dans le contrat d'installation

Article 2.1 Engagements 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 prévues à l'article 22 de la convention nationale organisant les rapports entre les sage-femmes libérales et l'assurance maladie ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à réaliser un minimum de deux jours d'activité libérale par semaine la première année et trois jours par semaine les années suivantes ;
- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sage-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son absence.

Article 2.2 Engagements de l'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements de la sage-femme définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser une aide forfaitaire au titre de l'installation d'un montant de 34 000 euros maximum sur 5 ans.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- Pour la sage-femme exerçant au moins deux jours par semaine à titre libéral :
 - Au titre de la première année, 12 500 euros versés à la date de signature du contrat ;
 - Au titre de la deuxième année, 12 500 euros à la date anniversaire du contrat ;
 - Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante.
- Pour la sage-femme exerçant entre un à deux jours par semaine à titre libéral :
 - Au titre de la première année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de deux jours par semaine ; soit 6 250€ pour une activité libérale d'un jour par semaine ;
 - Au titre de la deuxième année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de trois jours par semaine, soit 6 250€ pour 1,5 jour d'activité libérale par semaine ou 8 333€ pour une activité libérale de 2 jours par semaine ;
 - Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, sans proratisation en fonction de l'activité.

Le versement des aides est conditionné au respect des engagements prévus au contrat.

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.

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.

L'Agence Régionale de Santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire à l'installation pour les sage-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 et sous-dotées telle que prévue au 1^o 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 à l'installation.

Pour les sage-femmes faisant l'objet d'une majoration de l'aide, le montant de l'aide tenant compte de la majoration est précisé à l'article 2.3 du présent contrat.

Article 3 Durée du contrat d'installation

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature, sans possibilité de renouvellement.

Article 4 Résiliation du contrat d'installation

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.

À 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.

Fait à _____, le _____,

La sage-femme

La caisse d'assurance maladie

L'agence régionale de santé