



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Direction adjointe des soins de proximité et formations en santé
Département de l'organisation et de la coordination des soins

ARRÊTÉ portant sur le contrat type régional de solidarité territoriale

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Vu le code de la santé publique et notamment son article L. 1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.162-32-1 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 no 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 le décret du 30 octobre 2019 portant nomination de Monsieur Stéphane MULLIEZ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bretagne ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2020 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Vu l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie signé le 8 juillet 2015 ;

Vu l'avis du 5 juillet 2019 relatif à l'avenant 2 à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie prévoyant une revalorisation à hauteur de 25 % des honoraires tirés de l'activité clinique et technique du médecin salarié mis à disposition sur la zone sous-dense, dans la limite d'un plafond fixé à 50 000 € par an et par ETP médical ;

Considérant que l'avenant 2 à l'accord national organisant les rapports entre les centres de santé et l'assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional de solidarité territoriale (CST) doit être arrêté par les directeurs généraux des Agences Régionales de Santé ;

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'intervention ponctuelle de médecins salariés de centres de santé implantés en dehors des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, définies par l'agence régionale de santé et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins, venant exercer dans les zones identifiées comme « sous denses » afin de répondre aux besoins en offre de soins des patients ;

Considérant que le contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national prévu par l'article 19.3 et par l'annexe 10 quater de l'accord national (modifié par les avenants 1 et 2) ;

Considérant que ce contrat est réservé aux centres de santé médicaux ou polyvalents ;

Considérant que le centre de santé médical ou polyvalent ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat de stabilisation et de coordination ni un contrat d'aide à l'installation, ces contrats étant réservés aux centres de santé implantés dans les zones sous denses ;

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le centre de santé, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Bretagne.

ARRÊTE

Article 1^{er} :

Le contrat mis en annexe prend effet à compter du 15 juillet 2021.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens », accessible par le site internet www.telerecours.fr.

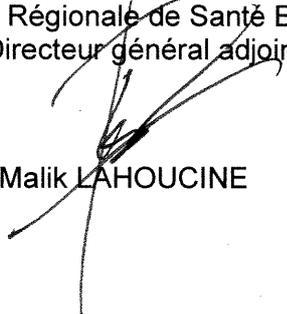
Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bretagne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le 12 juillet 2021

Pour le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne,
Le Directeur général adjoint

Malik LAHOUCINE



**CONTRAT TYPE REGIONAL DE SOLIDARITE TERRITORIALE EN FAVEUR DES CENTRES
DE SANTE MEDICAUX OU POLYVALENTS S'ENGAGEANT A REALISER UNE PARTIE DE LEUR
ACTIVITE DANS LES ZONES 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. 162-32-1 et L. 162-14-4 ;

Vu l'avis du 30 septembre 2015 relatif à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

Vu l'avis du 5 juillet 2019 relatif à l'avenant 2 à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

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

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 17 décembre 2020 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé du 12 Juillet 2021 relatif à l'adoption du contrat type régional solidarité territoriale en faveur des centres de santé médicaux ou polyvalents s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 19.3 et à l'Annexe 10 quater de l'accord national (modifié par les avenants 1 et 2).

Il est conclu entre, d'une part :

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (dénommées ci-après CPAM) :

Département :

Adresse :

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

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

6 place des Colombes – CS 14253

35042 RENNES CEDEX

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

Et, d'autre part le centre de santé :

Nom, Prénom du représentant légal du centre :

Numéro d'identification du centre de santé (FINESS) :

Adresse du lieu d'implantation principale (entité juridique) :

un contrat de solidarité territoriale relatif à l'engagement des centres de santé médicaux ou polyvalents de réaliser une partie de leur activité au sein de zones sous-dotées.

Article 1. Champ du contrat de solidarité territoriale

Article 1.1. Objet du contrat de solidarité territoriale

Ce contrat vise à inciter les centres de santé médicaux ou polyvalents n'exerçant pas dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique à consacrer une partie de leur activité médicale pour apporter leur aide à d'autres centres de santé exerçant dans les zones précitées.

Au-delà de l'intérêt de ce dispositif ayant pour objet d'apporter une réponse au manque d'une offre de soins en médecin généraliste, ce contrat vise également à favoriser le déploiement d'une activité de médecine spécialisée, hors médecin généraliste, dans les zones en tension.

Article 1.2. Bénéficiaires du contrat de solidarité territoriale

Le présent contrat est réservé aux centres de santé médicaux ou polyvalents remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- centres de santé médicaux ou polyvalents n'exerçant pas dans une des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'agence régionale de santé,
- centres de santé médicaux ou polyvalent s'engageant à ce qu'au moins un de ses médecins salariés réalise une partie de son activité représentant au minimum 10 jours par an au sein d'un autre centre de santé situé dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et définies par l'agence régionale de santé.

Un centre de santé ne peut signer simultanément deux contrats avec deux ARS ou avec deux caisses différentes.

Article 2. Engagements des parties dans le contrat de solidarité territoriale

Article 2.1. Engagements du centre de santé

Le centre de santé s'engage à mettre à disposition au moins un de ses médecins salariés pour exercer au minimum 10 jours par an dans un centre de santé situé au sein d'une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Le centre de santé s'engage à ce que le médecin facture l'activité qu'il réalise au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin dans le cadre du présent contrat sous le numéro de facturant (numéro AM) qui lui a été attribué spécifiquement pour cette activité.

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

En contrepartie du respect des engagements définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser au centre de santé une aide à l'activité correspondant à 25 % des honoraires tirés de l'activité conventionnée médicale clinique et technique (hors dépassements d'honoraires et rémunérations forfaitaires) du ou des médecins salariés mis à disposition par ledit centre et réalisée dans le cadre du présent contrat (et donc facturée sous le numéro AM spécifique réservé à cette activité) au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique dans la limite d'un plafond de 50 000 euros par an et par ETP médical.

Cette aide à l'activité est calculée au regard des honoraires facturés par le centre pour le ou les médecins mis à disposition sous le ou les numéros de facturant qui lui a (ont) été attribué(s) spécifiquement pour cette activité au sein des zones précitées dans le cadre du présent contrat.

Le centre de santé adhérent bénéficie également d'une prise en charge des frais de déplacement engagés par le ou les médecins salariés mis à disposition pour se rendre dans les zones précitées dans le cadre du présent contrat. Cette prise en charge est réalisée selon les modalités prévues pour les conseillers des caisses d'assurance maladie dans le cadre des instances paritaires conventionnelles.

Le montant dû au centre de santé est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata temporis de la date d'adhésion du centre de santé au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivant celle de référence.

Article 3. Durée du contrat de solidarité territoriale

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 solidarité territoriale

Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative du centre de santé

Le centre de santé peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie 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 effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

Dans le cas où le centre de santé ne respecte pas ses engagements contractuels (centre de santé 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'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 centre de santé 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 au centre de santé 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 effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5. Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du centre de santé adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le centre de santé.

Le

Le

Le

**La Caisse Primaire d'Assurance
Maladie**
(Nom Prénom)

Le centre de santé
(Nom Prénom du représentant
légal)

**L'Agence Régionale de Santé
Bretagne**
(Nom Prénom)