RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Île-de-France

Contrat de début d'exercice

Médecin installé ou collaborateur libéral

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-4-2 et L. 1435-8;

Vu le code de la sécurité sociale;

Vu le décret n° 2020-1666 du 22 décembre 2020 relatif au contrat de début d'exercice prévu à l'article L. 1435-4-2 du code de la santé publique;

Vu l'arrêté du 2 février 2021 relatif au contrat de début d'exercice

Vu l'article 69 de la loi de financement de la sécurité sociale 2021

Il est conclu entre, d'une part,

L'AGENCE REGIONALE DE SANTE Île-de-France
Immeuble CURVE - 13 rue du Landy, 93200 Saint-Denis
Représentée par sa Directrice générale, Amélie VERDIER,
Ci-après dénommée l'ARS,

et, d'autre part,

le praticien:

nom, prénom

spécialité :

Date de 1ère inscription XXXXXX au tableau de l'ordre du conseil départemental de XXXX en tant que médecin libéral installé

numéro d'inscription à l'ordre :XXXX

numéro RPPS :XXXXX

adresse personnelle :XXXXX

numéros de téléphone :XXXXX

courriel : XXXXX

adresse professionnelle :

un contrat de début d'exercice.

Article 1er

Champ du contrat

1.1. Objet du contrat

Ce contrat, d'une durée de 3 ans non renouvelable vise à favoriser les nouvelles installations de médecins dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins telles que définies à l'article R. 1435-9-1 du code de la santé publique en contrepartie du versement d'une rémunération complémentaire aux revenus de ses activités libérales de soins.

Le présent contrat est établi conformément aux dispositions du code de déontologie médicale figurant au code de la santé publique.

1.2. Bénéficiaires

Le présent contrat vise les médecins libéraux installés dont la première inscription sur le tableau du conseil départemental de l'ordre des médecins date de moins d'un an à la conclusion du contrat.

Article 2

Les caractéristiques de l'implantation territoriale

Le signataire peut exercer dans un ou plusieurs lieux au sein d'une même région située au sein des territoires fragiles tels que définis par l'article R. 1435-9-1 du code de santé publique.

Pour chaque lieu, le contrat précise:

- L'adresse postale

- La délimitation géographique de la zone où il est situé et la qualification de la zone Les motifs pour les installations sur un territoire situé à 10 km ou moins d'une zone telle que prévue à l'article R. 1435-9-1 du code de la santé publique.

Lieu n° 1:
.....
Adresse:
.....
.
Qualification du territoire: Si zone ≤ 10 km ZIP ou ZAC, *(A motiver)* :

Préciser si par ailleurs le territoire est une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population : □ oui □ non

Lieu n° 2:
Adresse:
.....
.
Qualification du territoire: Si zone ≤ 10 km ZIP ou ZAC, *(A motiver)* :

Préciser si par ailleurs le territoire est une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population : □ oui □ non

Lieu n° 3: Adresse:

Adresse:
.....
.
Qualification du territoire: Si zone ≤ 10 km ZIP ou ZAC, *(A motiver)* :

Préciser si par ailleurs le territoire est une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population : □ oui □ non

Article 3

Les modalités d'exercice du signataire

- Temps d'activité libérale sur la zone: (cocher la case correspondant au choix du médecin)
  - temps plein □
  - temps partiel □

    dans ce cas, combien de demi-journées par semaine (a minima 5 demi-journées par semaine)?: .....

- Cadre d'exercice à la signature du contrat: (Préciser)
  - Dispositif coordonné □ oui □ non

    Si oui préciser le(s)quel(s):
    - Maisons de santé pluri professionnelles (MSP) □
    - Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) □
    - Equipes de soins primaires (ESP) □
    - Equipes de soins spécialisés (ESS) □

Article 4

Engagements des parties

4.1. Engagements du médecin

Le médecin s'engage à exercer dans la zone définie par le présent contrat au minimum 3 ans.

Il s'engage à respecter les tarifs opposables et à exercer *a minima* 5 demi-journées par semaine.

Le médecin qui ne remplit pas la condition d'exercice coordonné à la signature du contrat s'engage dans un délai de 2 ans à s'inscrire dans un des dispositifs suivants: maison de santé pluri professionnelle (MSP), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), équipe soins primaire (ESP), équipes de soins spécialisée (ESS).

Le médecin ne peut signer simultanément 2 contrats avec 2 agences régionales de santé différentes.

Le contrat de début d'exercice peut succéder à un contrat d'engagement de service public (CESP) ou être cumulé avec les dispositifs conventionnels d'aide à l'installation de l'assurance maladie s'il remplit les critères.

Informations à transmettre par le médecin :
- Le médecin s'engage à adresser à l'Agence régionale de santé une déclaration sur l'honneur contenant le montant des honoraires perçus et à percevoir, au titre de chaque mois civil. Cette déclaration est adressée avant le 15 du mois suivant celui au titre duquel la déclaration est effectuée.

- Le médecin exerçant dans une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population (au sein des zones prévues à l'article R. 1435-9-1 du code de la santé publique) peut s'il le souhaite choisir une base de calcul annuelle. Il doit dans ce cas l'indiquer lors de la signature du contrat. Il s'engage dans ce cas à adresser à l'Agence régionale de santé sa déclaration sur l'honneur contenant le montant des honoraires perçus et à percevoir sur la base de l'année civile. Cette déclaration est adressée avant le 15 du mois suivant les 12 derniers mois au titre duquel la déclaration est effectuée.

- Le médecin est tenu de fournir tout complément d'information à l'ARS permettant de fixer au plus juste le montant de la garantie de rémunération. Il informe l'agence régionale de santé de toute modification de ses modalités d'exercice de nature à entraîner une modification des clauses du contrat.

4.2. Engagements de l'Agence régionale de santé

4.2.1. Une rémunération complémentaire la première année du contrat

En contrepartie des engagements définis au paragraphe 4.1, l'Agence régionale de santé, sous réserve de réception des documents justificatifs, vérifie les conditions d'éligibilité du praticien et ordonne le versement de la garantie de revenus.

Le montant de l'aide est égal à la différence entre le montant du plafond forfaitaire mensuel et les honoraires perçus et à percevoir par le médecin signataire.
Ce montant varie selon la quotité de travail et la situation du médecin.

Le plafond de la rémunération complémentaire peut à l'initiative du directeur de l'Agence régionale de santé être majoré selon les modalités prévues à l'article 2 de l'arrêté susvisé pour les médecins des spécialités autre que médecine générale.

Pour ce contrat, le plafond de la rémunération complémentaire est de :xxxxxxxxxx

4.2.2. Aide complémentaire pour cause de maladie

Sur toute la durée du contrat, en cas d'incapacité pour cause de maladie, une aide complémentaire est versée, sur demande du signataire, au bout du 8e jour d'arrêt de travail.

L'aide complémentaire est égale à un trentième de la moitié du montant maximal de l'aide perçue de la garantie de revenu et est versée au prorata de la quotité de travail du médecin.

Pour avoir accès à ces garanties, le médecin devra avoir signé son contrat au moins 3 mois avant l'arrêt et perçu le montant de revenu minimal prévu par le contrat dans les 3 mois précédant.

Si au cours du contrat, une aide en cas d'incapacité pour cause de maladie est instaurée par un dispositif conventionnel ou légal, celle-ci se substituera à l'aide prévue dans le cadre du présent contrat.

Reprise de l'activité du signataire:
Lors de la reprise d'activité, les modalités de calcul prévues à l'article 3 s'appliquent dès le mois suivant la reprise d'activité.

4.2.3. Autres engagements de l'Agence régionale de santé

L'Agence régionale de santé informe le signataire des projets d'exercice coordonné du territoire.

L'Agence régionale de santé s'engage à proposer au signataire un accompagnement sur la gestion entrepreneuriale (comptabilité, gestion d'un cabinet, fiscalité, fonction d'employeur…).

Cet accompagnement est facultatif et à la demande du médecin signataire du CDE. Il est réalisé par les services de l'URPS médecins conformément au protocole d'accord signé le 22 février 2023 entre l'ARS IDF et l'URPS médecins et est conditionné à la signature d'un contrat entre l'URPS médecin et le médecin concerné dont le modèle est fixé en annexe 1.

Article 5

Modalités de versement

5.1. Modalités de versement de la rémunération complémentaire

La situation du médecin est examinée tous les mois, au regard des justificatifs transmis à l'Agence régionale de santé et le versement de la somme est effectué par l'organisme local d'assurance maladie compétent avant le 15 du mois suivant cette transmission.

La période prise en compte pour évaluer les honoraires perçus et à percevoir par le médecin débute le mois de la signature du présent contrat.

Pour le médecin exerçant dans une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population qui souhaite une remontée d'informations annuelle: La situation du médecin est examinée annuellement au regard des justificatifs transmis à l'Agence régionale de santé, et le versement de la somme est effectué par l'organisme local d'assurance maladie compétent avant le 15 du mois suivant la transmission des justificatifs mentionnés à l'article 4.1 du présent contrat.

La période prise en compte pour évaluer le seuil de rémunération par le médecin débute à la signature du présent contrat.

5.2. Modalités de versement des aides pour cause de maladie

Le signataire fournit à l'Agence régionale de santé dans les 48 heures suivant son arrêt de travail, un justificatif d'interruption de travail d'une durée supérieure à 7 jours. Le versement de l'aide complémentaire limité à 90 jours par arrêt de travail est également effectué avant le 15 du mois suivant la transmission des justificatifs.

Article 6

Modalités de suivi du contrat

Des contrôles peuvent être effectués par l'Agence régionale de santé. Elle peut demander au médecin des justificatifs afin de vérifier ses déclarations

Article 7

Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter de sa signature. Il n'est pas renouvelable.

Article 8

Résiliation du contrat

8.1. Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin signataire

Le médecin signataire peut à tout moment choisir de ne plus adhérer au contrat, ce qui remet en cause son droit au versement du complément de rémunération prévu à l'article 4 du présent contrat.

Sous réserve de l'observation d'un préavis de 2 mois, cette rupture prend effet à la date de réception par l'Agence régionale de santé de la demande du médecin.

Cette demande peut être transmise par tout moyen donnant date certaine à réception.

L'Agence régionale de santé informe sous huit jours la CPAM compétente de la date de rupture du contrat, en transmettant la demande du médecin dont elle a été destinataire.

8.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de l'Agence régionale de santé

Lorsque le médecin signataire ne respecte pas les dispositions du présent contrat, l'Agence régionale de santé l'informe par tout moyen donnant date certaine à la réception de la notification des faits qui lui sont reprochés.
Le médecin signataire dispose d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations.
A l'issue de ce délai, l'Agence régionale de santé peut notifier au médecin signataire la fin de son adhésion au contrat et la mesure encourue est le non-paiement de la rémunération forfaitaire définie à l'article 4 du présent contrat.

L'Agence régionale de santé peut procéder, le cas échéant, à la récupération des sommes indûment versées. L'Agence régionale de santé peut procéder, le cas échéant, à la récupération des sommes indûment versées.

8.3. Changements substantiels

En cas de modification législative, réglementaire ou conventionnelle entraînant un changement substantiel dans les clauses du présent contrat, celui-ci peut être résilié à tout moment à la demande du praticien, sans préavis.
L'Agence régionale de santé informe sous huit jours l'organisme local d'assurance maladie compétent de la date de rupture du contrat, en transmettant, le cas échéant, une copie de la demande du médecin dont elle a été destinataire.

Fait à XXXX en deux exemplaires originaux le

[à adapter selon la délégation de signature]

Pour la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Ile-de-France et par délégation	**Le médecin installé ou collaborateur libéral**
Nom-prénom-qualité	**Nom-prénom**

L'agence régionale de santé d'Île-de-France (ARS) procède à un traitement de vos données personnelles pour permettre la gestion et suivi des contrats de début d'exercice prévus à l'article L1435-4-2 du code de la santé publique. Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investie le responsable du traitement conformément aux dispositions de l'article 6.1.e) du Règlement général sur la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016). Les données à caractère personnel (données d'identification, coordonnées et données relatives à la vie professionnelle) sont conservées pendant toute la durée du contrat puis archivées dans le respect des règles de tri et de conservation des archives publiques. Elles ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires suivants : personnels de l'ARS chargés de la gestion et du suivi des contrats de début d'exercice.
Conformément au RGPD et à la loi n° 78-du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, ainsi que d'un droit à demander la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement des données. Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant au délégué à la protection des données de l'ARS par courrier à l'adresse suivante : Délégué à la protection des données de l'ARS, Immeuble Curve, 13 rue du Landy 93200 SAINT-DENIS ou par courriel à l'adresse : ars-idf-dpd@ars.sante.fr .Vous disposez enfin d'un droit d'introduire une réclamation

auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du règlement général sur la protection des données et de la loi informatique et libertés.