

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R03-2023-045

PUBLIÉ LE 2 MARS 2023

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé / Direction Offre de Soins

R03-2023-02-27-00008 - Arrêté ARS 2023-60-DOS du 27 02 2023 contrat type régional aide à la 1ere installation orthophonistes libéraux (6 pages)	Page 3
R03-2023-02-27-00005 - Arrêté ARS 2023-61-DOS du 27 02 2023 contrat type régional aide à l'installation masseurs kinésithérapeutes libéraux (7 pages)	Page 10
R03-2023-02-27-00006 - Arrêté ARS 2023-62-DOS du 27 02 2023 contrat type régional aide au maintien des masseurs kinésithérapeute (7 pages)	Page 18
R03-2023-02-28-00011 - Arrêté ARS 2023-63-DOS du 28 02 2023 contrat type régional aide à la 1ere installation infirmiers libéraux (6 pages)	Page 26
R03-2023-02-28-00009 - Arrêté ARS 2023-64-DOS du 28 02 2023 contrat type régional aide à l'installation des infirmiers libéraux (6 pages)	Page 33
R03-2023-02-28-00010 - Arrêté ARS 2023-65-DOS du 28 02 2023 contrat type régional aide au maintien des infirmiers libéraux (6 pages)	Page 40
R03-2023-02-28-00012 - Arrêté ARS 2023-66-DOS du 28 02 2023 contrat type régional aide à la 1ere installation sages femmes libérales (6 pages)	Page 47
R03-2023-02-27-00007 - Arrêté ARS 2023-68-DOS du 27 02 2023 contrat type régional aide au maintien de sages femmes (10 pages)	Page 54

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-27-00008

Arrêté ARS 2023-60-DOS du 27 02 2023 contrat  
type régional aide à la 1ere installation  
orthophonistes libéraux

## Arrêté ARS n°2023/60/DOS du 27/02/2023

### Arrêtant le contrat type régional d'aide à la première installation des orthophonistes libéraux dans les zones très sous dotées

#### La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

Vu l'arrêté publié le 26 octobre 2017 portant approbation de l'avenant n°16 à la convention nationale des orthophonistes ;

Vu l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane N°2023/52/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession d'orthophoniste ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à la première installation des orthophonistes dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre l'orthophoniste, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

#### ARRETE

##### Article 1 :

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat mis en annexe de l'arrêté n°184/ARS/DOS du 25 septembre 2019 est donc abrogé.

##### Article 2 :

A compter de cette date les orthophonistes éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

##### Article 3 :

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 27/02/2023

La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,



Clara de BORT



## CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A LA PREMIERE INSTALLATION DES ORTHOPHONISTES (CAPIO) DANS LES ZONES TRES 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'arrêté du 26 octobre 2017 portant approbation de l'avenant n°16 à la convention nationale des orthophonistes ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane du 27 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à la première installation des orthophonistes en zone très sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.2 et à l'annexe 4 de l'avenant n°16 à la convention nationale.
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane du 24 février 2023 N°2023/52/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession d'orthophoniste.

### Il est conclu entre, d'une part

- La Caisse Générale de Sécurité Sociale (dénommée ci-après CGSS) de :

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe, Route de Raban, CS 37015

97 307 CAYENNE CEDEX

Représentée par : Monsieur BELLO Jean-Xavier Directeur général

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants -CS 40696 - 97336 CAYENNE Cedex

Représentée par : Madame Clara de BORT Directrice générale

Et, d'autre part, l'orthophoniste :

**Nom, Prénom :** \_\_\_\_\_

**Numéro ADELI :** \_\_\_\_\_

**Numéro AM :** \_\_\_\_\_

**Adresse professionnelle :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Un contrat d'aide à la première installation des orthophonistes dans les zones très sous-dotées.

## **Article 1 Champ du contrat d'aide à la première installation**

### **Article 1.1. Objet du contrat d'aide à la première installation**

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des orthophonistes libéraux débutant leur exercice professionnel en zones « très sous-dotées », par la mise en place d'une aide forfaitaire visant à 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 orthophonistes libéraux à s'installer en zone « très sous-dotée » 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 d'aide à la première installation**

Ce contrat est proposé aux orthophonistes libéraux s'installant dans une zone « très sous-dotée » telle que définie en application du 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique et sollicitant pour la première fois leur conventionnement avec l'assurance maladie.

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

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

Pour un même orthophoniste, le contrat d'aide à la première installation n'est cumulable ni avec le contrat de transition défini à l'article 3.2.1.4 de la convention nationale des orthophonistes, ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.2.1.3 de la convention nationale, ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.2.1.1 de la convention nationale.

Un orthophoniste ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à la première installation.

## **Article 2 Engagements des parties dans le contrat d'aide à la première installation**

### **Article 2.1 Engagements de l'orthophoniste**

L'orthophoniste s'engage :

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévu à l'article 29 de la convention nationale des orthophonistes ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- à justifier d'une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire moyen annuel de plus de 5 000 € sur la zone ;
- en cas d'exercice individuel, à recourir autant que possible à des orthophonistes remplaçants, 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 l'orthophoniste définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser une participation forfaitaire à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels (véhicule...) et au titre de la prise en charge des cotisations sociales du risque allocations familiales de 30 000 euros.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- 12 750 euros versés à la date de signature du contrat ;
- 12 750 euros versés avant le 30 avril de l'année civile suivante ;
- et ensuite les trois années suivantes 1 500 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante.

Le versement des aides 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.

### **Article 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à la première installation dans les zones « très sous-dotées »**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire à la première installation pour orthophonistes adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en orthophonistes parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/52/DOS qui abroge l'arrêté ARS n°2019/154 du 27 août 2019.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

### **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 l'orthophoniste**

L'orthophoniste 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 l'orthophoniste

#### **Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse générale de Sécurité Sociale**

En cas d'absence de respect par l'orthophoniste de tout ou partie de ses engagements (orthophoniste 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.

L'orthophoniste 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 l'orthophoniste 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**

En cas de modification par l'ARS des zones très 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 l'orthophoniste adhérant de la liste des zones très sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par l'orthophoniste.

**L'orthophoniste**

**Nom, prénom :**

**Signature :**

**Fait le : .....**

**La Caisse Générale de Sécurité Sociale**

**Nom, prénom :**

**Signature :**

**Fait le : .....**

**L'Agence Régionale de Santé Guyane**

**Nom, prénom :**

**Signature :**

**Fait le : .....**

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-27-00005

Arrêté ARS 2023-61-DOS du 27 02 2023 contrat  
type régional aide à l'installation masseurs  
kinésithérapeutes libéraux

## Arrêté ARS n°2023/61/DOS du 27/02/2023

### Arrêtant le contrat type régional d'aide à l'installation des masseurs kinésithérapeutes libéraux dans les zones sous dotées et très sous dotées

#### La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

Vu l'arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur kinésithérapeute pour la détermination des zones prévues au 1er de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2023/51/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de masseur kinésithérapeute ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones sous dotées et très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre le masseur kinésithérapeute, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

#### ARRETE

##### **Article 1 :**

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat mis en annexe de l'arrêté est donc abrogé.

##### **Article 2 :**

A compter de cette date les masseurs-kinésithérapeutes éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

##### **Article 3 :**

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 27/02/2023



La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,

**Clara de BORT**

## CONTRAT TYPE REGIONAL TYPE D'AIDE A L'INSTALLATION DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES DANS LES ZONES DÉFICITAIRES EN OFFRE DE SOINS DE KINESITHERAPIE

- 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 mai 2007 portant approbation de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes et reconduite le 10 mai 2017;
- Vu l'avis publié au Journal officiel du 8 février 2018 portant approbation de l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes ;
- Vu l'arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur kinésithérapeute 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 n° 2023/61/DOS du 27 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes en zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 1.3.3 et à l'annexe 7 de la convention nationale modifiée par l'avenant n° 5 approuvé par l'avis du 8 février 2018;
- Vu l'arrêté du 24 février 2022 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane N°/relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de masseur-kinésithérapeute;

### Il est conclu entre, d'une part

- La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS) de :  
Collectivité territoriale : Guyane  
Adresse : Espace Turenne Radamonthe, Route de Raban, CS 37015  
97 307 CAYENNE CEDEX  
Représentée par : Monsieur BELLO Jean-Xavier Directeur général

- L'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) de :  
Collectivité territoriale : Guyane  
Adresse : 66, avenue des Flamboyants -CS 40696 - 97336 CAYENNE Cedex  
Représentée par : Madame DE BORT Clara Directrice générale

### Et, d'autre part, le masseur-kinésithérapeute :

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Spécialité : \_\_\_\_\_

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de : \_\_\_\_\_

Numéro RPPS : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Un contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins de kinésithérapie.

## **Article 1 Champ du contrat d'aide à l'installation**

### **Article 1.1 Objet du contrat d'aide à l'installation**

Ce contrat vise à favoriser l'installation des masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de 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, par la mise en place d'une aide financière permettant de gérer cette période générée par le début d'activité en exercice libéral.

### **Article 1.2 Bénéficiaires du contrat d'aide à l'installation**

Le présent contrat est proposé aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui maintiennent un exercice libéral dans une zone prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous-dotées » ou « très sous-dotées » conformément à l'arrêté du 24 février susvisé.

Ces bénéficiaires peuvent exercer dans le cadre suivant:

- l'exercice en groupe, qui s'entend comme le regroupement d'au moins deux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les mêmes locaux, installés dans une zone « très sous-dotée » ou dans une zone « sous-dotée » et liés entre eux par:
  - o un contrat de société civile professionnelle (SCP) ou de société d'exercice libéral (SEL);
  - o un contrat de collaborateur libéral;
  - o un contrat d'assistant libéral;
  - o par tout autre contrat de société dès lors que ce contrat a été validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- l'exercice pluriprofessionnel:
  - o cabinet pluriprofessionnel;
  - o maison de santé pluriprofessionnelle;
  - o ou toute autre forme d'exercice pluri-professionnel reconnue réglementairement dès lors que l'ensemble des professionnels concernés exerce dans les mêmes locaux.

Le masseur-kinésithérapeute ne peut bénéficier qu'une seule fois de ce contrat celui-ci étant conclu intuitu personae. Ce contrat n'est pas cumulable avec le contrat d'aide à la création de cabinet (CACCMK) ou un contrat incitatif masseur-kinésithérapeute (CIMK).

Le masseur-kinésithérapeute peut néanmoins être signataire et bénéficiaire, à l'expiration du présent contrat (CAIMK), du contrat de maintien de l'activité (CAMMK) en zone déficitaire.

## **Article 2 Engagements des parties dans le contrat d'aide à l'installation**

### **Article 2.1 Engagements du masseur-kinésithérapeute**

Le masseur-kinésithérapeute s'engage à:

- maintenir son activité libérale conventionnée dans les zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous-dotée » ou « très sous-dotée » pour toute la durée du contrat, soit 3 ans ;
- réaliser 50% d'actes auprès de patients résidant en zone « très sous dotée » ou « sous dotée ».
- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides forfaitaires à la modernisation du cabinet professionnel, prévue à l'article 4.9 de la convention nationale.

À titre optionnel, le masseur-kinésithérapeute peut également s'engager à exercer les fonctions de maître de stage prévues à l'article L. 4381-1 du code de la santé publique à accueillir en stage des étudiants en kinésithérapie.

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

En contrepartie des engagements du masseur-kinésithérapeute définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser au masseur-kinésithérapeute une aide à l'installation d'un montant de 34000 euros. Le masseur kinésithérapeute doit réaliser un minimum de 3000 actes par an dont 50% auprès de patients résidant en zones « sous dotées » ou « très sous dotées ».

Pour le masseur kinésithérapeute réalisant entre 1500 et 3000 actes par an, le montant de l'aide est proratisé sur la base de 100% pour 3000 actes par an. Pour la 1<sup>ère</sup> année, le montant de l'aide est proratisée entre 1000 et 2000 actes sur la base de 100% pour 2000 actes par an.

Cette aide est versée en 5 fois. Les deux premières années du contrat, l'assurance maladie verse au masseur-kinésithérapeutes 12 500 euros et les dernières années, l'assurance maladie verse 3000 euros par an. Pour la 1<sup>ère</sup> année, le versement de l'aide a lieu à la signature du contrat. Les versements suivants ont lieu au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.

Le masseur-kinésithérapeute adhérant au présent contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois pour l'accueil d'un étudiant stagiaire à temps plein, dans les conditions légales et réglementaires, pendant la durée du stage de fin d'étude.

## **Article 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à l'installation dans les zones « très sous-dotées »**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire à l'installation pour les masseurs-kinésithérapeutes adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaire en offre de soins en masseurs-kinésithérapeutes parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1<sup>o</sup> de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/51/DOS du 24 février 2023 qui abroge l'arrêté ARS n°2019/155 du 27 août 2019.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

## **Article 3 Durée du contrat d'aide à l'installation**

Le présent contrat est conclu pour une durée de 5 ans à compter de sa signature par l'ensemble des parties, sans renouvellement possible.

## **Article 4 Résiliation du contrat d'aide à l'installation**

### **Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du masseur-kinésithérapeute**

Le masseur-kinésithérapeute 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 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. La caisse générale de sécurité sociale informera l'agence régionale de santé 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 titre de l'aide à l'installation au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par le masseur-kinésithérapeute. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

#### **Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse générale de Sécurité Sociale et de l'agence régionale de santé**

##### **a) Ouverture de la procédure de résiliation l'option conventionnelle**

En cas de non-respect par le masseur-kinésithérapeute de tout ou partie de ses engagements, le directeur de la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle. La caisse générale de Sécurité Sociale informera de manière concomitante l'agence régionale de santé et les membres de la CPD de cette décision.

Le masseur-kinésithérapeute dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations.

En l'absence d'observations du masseur-kinésithérapeute dans le délai imparti, la caisse notifie au masseur-kinésithérapeute sa décision de résilier le contrat 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.

##### **b) Avis de la commission paritaire départementale**

Si le masseur-kinésithérapeute présente ses observations à la caisse, le directeur de la CGSS saisit la CPD pour avis et informe le masseur-kinésithérapeute de cette saisine. Il transmet à la CPD les éléments du dossier de la procédure.

La CPD rend alors un avis dans un délai de 30 jours. Elle peut demander des compléments d'information et à entendre le masseur-kinésithérapeute. Le masseur-kinésithérapeute peut également être entendu à sa demande ou à celle de la CPD.

À défaut d'avis rendu dans ce délai, celui-ci est réputé rendu.

Au regard de cet avis, le directeur de la CGSS notifie au masseur-kinésithérapeute concerné sa décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant l'avis.

La décision est motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception. La CPD est tenue informée de la décision du directeur de la CGSS sur le dossier.

##### **c) Procédure en cas de contradiction entre l'avis de la CPD et du directeur de la CGSS**

Quand le projet de décision du directeur de la CGSS est différent de l'avis rendu par la CPD, la CPN est saisie de ce projet sous 15 jours par la CGSS. Le masseur-kinésithérapeute et la CPD sont tenus informés de cette saisine.

La CPN dispose alors d'un délai de 30 jours pour rendre un avis, par un vote aux deux tiers des voix des membres de la commission. En l'absence d'avis rendu par la CPN dans ce délai, un avis conforme à la décision du directeur de la CGSS est réputé rendu.

Si la CPN rend un avis conforme au projet de décision du directeur de la CGSS, elle le transmet au directeur de la CGSS dans un délai d'un mois à compter de la saisine.

Si la CPN rend un avis différent du projet de décision du directeur de la CGSS, le secrétariat de la CPN sollicite pour avis dans les 15 jours le directeur général de l'UNCAM. Le directeur général de l'UNCAM dispose alors de 30 jours pour rendre un avis. Le secrétariat de la CPN transmet ensuite, dans les 15 jours suivant cet avis, au directeur de la CGSS l'avis de la CPN et du directeur général de l'UNCAM.

Le directeur de la CGSS notifie alors au masseur-kinésithérapeute, par lettre recommandée avec accusé de réception, la décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant la transmission du ou des avis. Il en adresse une copie aux membres de la CPD.

En cas de résiliation de l'option conventionnelle, la caisse 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 Conséquences 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 prévus au 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du masseur-kinésithérapeute 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 le masseur-kinésithérapeute ou la caisse générale de Sécurité Sociale.

#### **Le masseur-kinésithérapeute**

**Nom Prénom**

**Signature**

**Fait le :** .....

#### **La Caisse Générale de Sécurité Sociale**

**Nom Prénom**

**Signature**

**Fait le :** .....

#### **L'Agence Régionale de Santé Guyane**

**Nom Prénom**

**Signature**

**Fait le :** .....

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-27-00006

Arrêté ARS 2023-62-DOS du 27 02 2023 contrat  
type régional aide au maintien des masseurs  
kinésithérapeute

Arrêté ARS n°2023/62/DOS du 27/02/2023

**Arrêtant le contrat type régional d'aide au maintien des masseurs kinésithérapeutes libéraux  
dans les zones sous dotées et très sous dotées**

**La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,**

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

VU l'arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur kinésithérapeute pour la détermination des zones prévues au 1er de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2023/51/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession masseurs-kinésithérapeutes ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones sous dotées et très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre le masseur kinésithérapeute, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat est donc abrogé.

**Article 2 :**

A compter de cette date les masseurs-kinésithérapeutes éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

**Article 3 :**

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 27/02/2023



La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,

Clara de BORT

## CONTRAT TYPE REGIONAL TYPE D'AIDE AU MAINTIEN D'ACTIVITÉ DES MASSEURS- KINÉSITHÉRAPEUTES DANS LES ZONES DÉFICITAIRES EN OFFRE DE SOINS DE KINESITHERAPIE

- 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 mai 2007 portant approbation de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes et reconduite le 10 mai 2017 ;
- Vu l'avis publié au Journal officiel du 8 février 2018 portant approbation de l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes ;
- Vu l'arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur kinésithérapeute 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°2023/62/DOS du 27 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes en zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 1.3.3 et à l'annexe 7 de la convention nationale modifiée par l'avenant n° 5 approuvé par l'avis du 8 février 2018;
- Vu l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n° 2023/51/DOS du 24 février 2023 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de masseur-kinésithérapeute ;

### Il est conclu entre, d'une part

- La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS) de :  
Collectivité territoriale : Guyane  
Adresse : Espace Turenne Radamonthe, Route de Raban, CS 37015  
97 307 CAYENNE CEDEX  
Représentée par : Monsieur BELLO Jean-Xavier Directeur général

- L'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) de :  
Collectivité territoriale : Guyane  
Adresse : 66, avenue des Flamboyants -CS 40696 - 97336 CAYENNE Cedex  
Représentée par : Madame DE BORT Clara Directrice générale

### Et, d'autre part, le masseur-kinésithérapeute :

**Nom, Prénom :** \_\_\_\_\_

**Spécialité :** \_\_\_\_\_

**Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :** \_\_\_\_\_

**Numéro RPPS :** \_\_\_\_\_

**Numéro AM :** \_\_\_\_\_

**Adresse professionnelle :** \_\_\_\_\_

Un contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins de kinésithérapie.

## **Article 1 Champ du contrat d'aide au maintien d'activité**

### **Article 1.1 Objet du contrat d'aide au maintien d'activité**

Ce contrat vise à favoriser le maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous dotées » ou « très sous dotées » conformément à l'arrêté du 24 février 2023 susvisé, par le versement annuel d'une aide financière permettant de réaliser des investissements, de se former et contribuer ainsi à améliorer la qualité des soins de kinésithérapie.

### **Article 1.2 Bénéficiaires du contrat d'aide au maintien d'activité**

Le présent contrat est proposé aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui maintiennent un exercice libéral dans une zone prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous dotées » ou « très sous-dotées » conformément à l'arrêté du 24 février 2023 susvisé.

Ces bénéficiaires peuvent exercer dans le cadre suivant:

- l'exercice individuel d'un masseur-kinésithérapeute libéral conventionné, recourant à un masseur-kinésithérapeute remplaçant afin d'assurer la continuité des soins ;
- l'exercice en groupe, qui s'entend comme le regroupement d'au moins deux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les mêmes locaux, installés dans une zone « très sous-dotée » et liés entre eux par:
  - o un contrat de société civile professionnelle (SCP) ou de société d'exercice libéral (SEL);
  - o un contrat de collaborateur libéral;
  - o un contrat d'assistant libéral;
  - o par tout autre contrat de société dès lors que ce contrat a été validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- l'exercice pluriprofessionnel:
  - o cabinet pluriprofessionnel;
  - o maison de santé pluriprofessionnelle;
  - o ou toute autre forme d'exercice pluri-professionnel reconnue réglementairement dès lors que l'ensemble des professionnels concernés exerce dans les mêmes locaux.

Ce contrat n'est pas cumulable avec le contrat d'aide à l'installation (CAIMK), avec le contrat d'aide à la création de cabinet (CACCMK) ou un contrat incitatif masseur-kinésithérapeute (CIMK).

## **Article 2 Engagements des parties dans le contrat d'aide au maintien d'activité**

## **Article 2.1 Engagements du masseur-kinésithérapeute**

Le masseur-kinésithérapeute s'engage à:

- maintenir son activité libérale conventionnée dans les zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant «très sous-dotée» pour toute la durée du contrat, soit 3 ans ;
- réaliser 50% d'actes auprès de patients résidant en zone «très sous dotée»
- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides forfaitaires à la modernisation du cabinet professionnel, prévue à l'article 4.9 de la convention nationale.

À titre optionnel, le masseur-kinésithérapeute peut également s'engager à exercer les fonctions de maître de stage prévues à l'article L. 4381-1 du code de la santé publique à accueillir en stage des étudiants en kinésithérapie.

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

En contrepartie des engagements du masseur-kinésithérapeute définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser au masseur-kinésithérapeute chaque année du contrat une aide au maintien d'activité d'un montant de 3 000 euros.

Le masseur-kinésithérapeute adhérant au présent contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois pour l'accueil d'un étudiant stagiaire à temps plein, dans les conditions légales et réglementaires, pendant la durée du stage de fin d'étude.

Le montant dû au masseur-kinésithérapeute est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant, au prorata de la date d'adhésion du masseur-kinésithérapeute au contrat. Les versements suivants ont lieu au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.

## **Article 2.3. 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 a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire au maintien pour les masseurs-kinésithérapeutes adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaire en offre de soins en masseurs-kinésithérapeutes parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/51/DOS du 24 février 2023 qui abroge l'arrêté ARS n°2019/155 du 27 août 2019.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 « sous dotées ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

## **Article 3 Durée du contrat d'aide au maintien d'activité**

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature par l'ensemble des parties, renouvelable tacitement.

## **Article 4 Résiliation du contrat d'aide au maintien d'activité**

### **Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du masseur-kinésithérapeute**

Le masseur-kinésithérapeute 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 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. La caisse générale de Sécurité Sociale informera l'agence régionale de santé de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse générale de Sécurité Sociale du ressort du cabinet principal du professionnel procède au versement partiel de l'aide dont le montant est calculé 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 générale de Sécurité Sociale et de l'agence régionale de santé**

#### **a) Ouverture de la procédure de résiliation l'option conventionnelle**

En cas de non-respect par le masseur-kinésithérapeute de tout ou partie de ses engagements, le directeur de la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle. La caisse générale de Sécurité Sociale informera de manière concomitante l'agence régionale de santé et les membres de la CPD de cette décision.

Le masseur-kinésithérapeute dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations.

En l'absence d'observations du masseur-kinésithérapeute dans le délai imparti, la caisse notifie au masseur-kinésithérapeute sa décision de résilier le contrat 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.

#### **b) Avis de la commission paritaire départementale**

Si le masseur-kinésithérapeute présente ses observations à la caisse, le directeur de la CGSS saisit la CPD pour avis et informe le masseur-kinésithérapeute de cette saisine. Il transmet à la CPD les éléments du dossier de la procédure.

La CPD rend alors un avis dans un délai de 30 jours. Elle peut demander des compléments d'information et à entendre le masseur-kinésithérapeute. Le masseur-kinésithérapeute peut également être entendu à sa demande ou à celle de la CPD.

À défaut d'avis rendu dans ce délai, celui-ci est réputé rendu.

Au regard de cet avis, le directeur de la CGSS notifie au masseur-kinésithérapeute concerné sa décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant l'avis.

La décision est motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

La CPD est tenue informée de la décision du directeur de la CGSS sur le dossier.

#### **c) Procédure en cas de contradiction entre l'avis de la CPD et du directeur de la CGSS**

Quand le projet de décision du directeur de la CGSS est différent de l'avis rendu par la CPD, la CPN est saisie de ce projet sous 15 jours par la CGSS. Le masseur-kinésithérapeute et la CPD sont tenus informés de cette saisine.

La CPN dispose alors d'un délai de 30 jours pour rendre un avis, par un vote aux deux tiers des voix des membres de la commission. En l'absence d'avis rendu par la CPN dans ce délai, un avis conforme à la décision du directeur de la CGSS est réputé rendu.

Si la CPN rend un avis conforme au projet de décision du directeur de la CGSS, elle le transmet au directeur de la CGSS dans un délai d'un mois à compter de la saisine.

Si la CPN rend un avis différent du projet de décision du directeur de la CGSS, le secrétariat de la CPN sollicite pour avis dans les 15 jours le directeur général de l'UNCAM. Le directeur général de l'UNCAM dispose alors de 30 jours pour rendre un avis. Le secrétariat de la CPN transmet ensuite, dans les 15 jours suivant cet avis, au directeur de la CGSS l'avis de la CPN et du directeur général de l'UNCAM.

Le directeur de la CGSS notifie alors au masseur-kinésithérapeute, par lettre recommandée avec accusé de réception, la décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant la transmission du ou des avis. Il en adresse une copie aux membres de la CPD.

**Article 5 Conséquences 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 prévus au 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du masseur-kinésithérapeute 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 le masseur-kinésithérapeute ou la caisse générale de sécurité sociale.

**Le masseur-kinésithérapeute**

*Nom Prénom*

*Signature*

*Fait le : .....*

**La Caisse Générale de Sécurité Sociale**

*Nom Prénom*

*Signature*

*Fait le : .....*

**L'Agence Régionale de Santé Guyane**

*Nom Prénom*

*Signature*

*Fait le : .....*

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-28-00011

Arrêté ARS 2023-63-DOS du 28 02 2023 contrat  
type régional aide à la 1ere installation infirmiers  
libéraux

## Arrêté ARS n°2023/63/DOS du 28/02/2023

### Arrêtant le contrat type régional d'aide à la première installation des infirmiers libéraux dans les zones très sous dotées

#### La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

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 les difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;

VU l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane N° 2023/306/DOD relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession d'infirmiers ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à la première installation des infirmiers dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

#### ARRETE

##### Article 1 :

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat mis en annexe de l'arrêté n°2020/305/ DOS du 14 décembre 2020 est abrogé.

##### Article 2 :

A compter de cette date les infirmiers éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

##### Article 3 :

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 28/02/2023

La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,



**Clara de BORT**

**CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A LA PREMIERE INSTALLATION (Capii)  
DES INFIRMIERS DANS LES ZONES TRES 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.162-12-2 et L.162-14-4 ;
- Vu** l'arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale des infirmiers libéraux et reconduite le 25 juillet 2017 ;
- Vu** l'avis portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers publié au journal officiel du 13 juin 2019 ;
- Vu** l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier 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 de Guyane du 2023/50/DOS du 24 février 2023 relatif à la détermination des zones prévues à 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°2023/63/DOS du 23 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à la première installation en libéral des infirmiers en zones très sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.3.1.2 et à l'annexe IV de la convention nationale ;

**Il est conclu entre, d'une part :**

La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS)

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe – Route de Raban – CS 37015 – 97307 CAYENNE cedex

Représentée par Monsieur Jean-Xavier BELLO, directeur, ou son représentant

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants – CS 40696 – 97336 CAYENNE cedex

Représentée par Madame Clara de BORT, directrice générale de l'ARS ou son représentant

**Et, d'autre part, l'infirmier :**

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Inscrit au tableau du conseil départemental de l'ordre des infirmiers de : \_\_\_\_\_

Sous le numéro : \_\_\_\_\_

Numéro ADELI : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Un contrat d'aide à la première installation en libéral des infirmiers dans les zones très sous-dotées.**

### **Article 1 – Champ du contrat d'aide à la première installation en libéral**

#### **Article 1.1. Objet du contrat d'aide à la première installation**

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

#### **Article 1.2. Bénéficiaires du contrat d'aide à la première installation en libéral**

Ce contrat proposé aux infirmiers libéraux conventionnés s'installant en libéral dans une zone « très sous dotée » telle que définie en application du 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique et sollicitant pour la première fois leur conventionnement avec l'assurance maladie.

L'adhésion au contrat est individuelle. Par conséquent, chaque infirmier d'un cabinet de groupe doit accomplir à titre personnel les démarches d'adhésion.

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

Pour un même infirmier, le contrat d'aide à la première installation en libéral n'est cumulable ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.3.1.1 ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.3.1.3 de la convention nationale.

Un infirmier ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à la première installation en libéral.

### **Article 2 – Engagements des parties dans le contrat d'aide à la première installation en libéral**

#### **Article 2.1 Engagements de l'infirmier**

L'infirmier s'engage à :

- ✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation (indicateurs socles) prévues à l'article 22 de la convention nationale des infirmiers ;
- ✓ Exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- ✓ Justifier d'une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes ;
- ✓ Exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une [communauté professionnelle territoriale de santé \(CPTS\)](#) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

En outre, il s'engage à informer la caisse de la circonscription de son cabinet principal de son intention de cesser son activité dans la zone avant l'échéance du contrat, et ce sans délai.

#### **Engagement optionnel :**

A titre optionnel, l'infirmier peut également s'engager à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire pendant la durée de son stage de fin d'études dans les conditions précisées à l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

## **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 par l'infirmier, l'assurance maladie s'engage à verser une aide forfaitaire à la première installation d'un montant de 37 500 € maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- Au titre de la 1<sup>ère</sup> année 14 250 € versés à la date de signature du contrat pour une activité libérale conventionnée sur la zone très sous-dotée d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ; pour l'infirmier exerçant entre un à trois jours par semaine à titre libéral sur la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% de l'aide versée pour une activité libérale d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ;
- Au titre de la 2<sup>ème</sup> année 14 250 € versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, pour une activité libérale conventionnée sur la zone très sous-dotée d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ; pour l'infirmier exerçant entre un à trois jours par semaine à titre libéral sur la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% de l'aide versée pour une activité libérale d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ;
- Et ensuite les trois années suivantes, 3000 € par année versés avant le 30 avril au titre de l'année civile précédente, sans proratisation en fonction de l'activité.

L'infirmier formé au tutorat et adhérant au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire d'un montant de 150€ par mois (pendant la durée du stage de fin d'études) s'il s'est engagé, à titre optionnel, à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire à temps plein pendant la durée de son stage de fin d'études dans les conditions précisées à l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Ce montant est proratisé en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire.

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

En cas d'adhésion en cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la date d'adhésion.

## **Article 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à la première installation dans les zones très sous-dotées**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire à la première installation pour les infirmiers adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaire en offre de soins en infirmiers parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1<sup>o</sup> de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/50/DOS qui abroge l'arrêté ARS n°2020/306/DOS du 14 décembre 2020.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

## **Article 3 – Durée du contrat d'aide à la première 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'aide à la première installation**

### **Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative de l'infirmier**

L'infirmier 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 de Guyane, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation. La caisse générale de sécurité sociale de Guyane informera l'agence régionale de santé de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse générale de sécurité sociale 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 l'infirmier. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

### **Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse générale d'assurance maladie**

En cas d'absence de respect par l'infirmier de tout ou partie de ses engagements (infirmier 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 le contrat.

L'infirmier 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 l'infirmier la fin de son adhésion et récupérer les sommes indûment versées au titre du contrat au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

La caisse générale d'assurance maladie informe l'agence régionale de santé de cette résiliation.

## **Article 5 – Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées**

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

L'infirmier :

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

La Caisse Générale de Sécurité Sociale

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

L'Agence Régionale de Santé Guyane

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-28-00009

Arrêté ARS 2023-64-DOS du 28 02 2023 contrat  
type régional aide à l'installation des infirmiers  
libéraux

## Arrêté ARS n°2023/64/DOS du 28/02/2023

### Arrêtant le contrat type régional d'aide à l'installation des infirmiers libéraux dans les zones très sous dotées

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

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 les difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;

VU l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2019/154 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession d'infirmiers ; ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à l'installation des infirmiers dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

#### ARRETE

##### Article 1 :

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat mis en annexe de l'arrêté n°2020/305/ DOS du 14 décembre 2020 est abrogé.

##### Article 2 :

A compter de cette date les infirmiers éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

##### Article 3 :

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 28/02/2023

La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,



*[Handwritten signature]*  
**Clara de BORT**

**CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A L'INSTALLATION (CAII) DES INFIRMIERS  
DANS LES ZONES TRES 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.162-12-2 et L.162-14-4 ;
- **Vu** l'arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale des infirmiers libéraux et reconduite le 25 juillet 2017 ;
- **Vu** l'avis portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers publié au journal officiel du 13 juin 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier 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 de Guyane du 24 février 2023 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L.1434-4 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté de la directrice générale de l'agence régionale de santé du 28 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation en libéral des infirmiers en zones très sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.3.1.1 et à l'annexe III de la convention nationale ;

**Il est conclu entre, d'une part :**

**La caisse** générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS)

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe – Route de Raban – CS 37015 – 97307 CAYENNE cedex

Représentée par : Monsieur Jean-Xavier BELLO, Directeur général ou son représentant

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants – CS 40696 – 97336 CAYENNE cedex

Représentée par Madame Clara de BORT, directrice générale de l'ARS ou son représentant

**Et, d'autre part, l'infirmier :**

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Inscrit au tableau du conseil départemental de l'ordre des infirmiers de : \_\_\_\_\_

Sous le numéro : \_\_\_\_\_

Numéro ADELI : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

**Un contrat d'aide à l'installation en libéral des infirmiers dans les zones très sous-dotées.**

## **Article 1 – Champ du contrat d’aide à l’installation en libéral**

### **Article 1.1. Objet du contrat d’aide à l’installation**

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

### **Article 1.2. Bénéficiaires du contrat d’aide à l’installation en libéral**

Ce contrat proposé aux infirmiers libéraux conventionnés s’installant en libéral dans une zone « très sous dotée » telle que définie en application du 1° de l’article L.1434-4 du code de la santé publique.

L’adhésion au contrat est individuelle. Par conséquent, chaque infirmier d’un cabinet de groupe doit accomplir à titre personnel les démarches d’adhésion.

Dans le cas d’un exercice de groupe, il joint à l’acte d’adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour un même infirmier, le contrat d’aide à l’installation en libéral n’est cumulable ni avec le contrat d’aide à la première installation en libéral défini à l’article 3.3.1.2 ni avec le contrat d’aide au maintien défini à l’article 3.3.1.3 de la convention nationale.

Un infirmier ne peut bénéficier qu’une seule fois du contrat d’aide à l’installation en libéral.

## **Article 2 – Engagements des parties dans le contrat d’aide à l’installation en libéral**

### **Article 2.1 Engagements de l’infirmier**

L’infirmier s’engage à :

- ✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l’informatisation ;
- ✓ Exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d’adhésion ;
- ✓ Justifier d’une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes ;
- ✓ Exercer au sein d’un groupe formé d’infirmiers, d’un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une [communauté professionnelle territoriale de santé \(CPTS\)](#) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

En outre, il s’engage à informer la caisse de la circonscription de son cabinet principal de son intention de cesser son activité dans la zone avant l’échéance du contrat, et ce sans délai.

### **Engagement optionnel :**

A titre optionnel, l’infirmier peut également s’engager à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire pendant la durée de son stage de fin d’études dans les conditions précisées à l’annexe III de l’arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d’Etat d’infirmier.

### **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 par l’infirmier, l’assurance maladie s’engage à verser une aide forfaitaire à l’installation d’un montant de 27 500 € maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- Au titre de la 1<sup>ère</sup> année 9250 € versés à la date de signature du contrat pour une activité libérale conventionnée sur la zone très sous-dotée d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ; pour l'infirmier exerçant entre un à trois jours par semaine à titre libéral sur la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% de l'aide versée pour une activité libérale d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ;
- Au titre de la 2<sup>ème</sup> année 9250 € versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, pour une activité libérale conventionnée sur la zone très sous-dotée d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ; pour l'infirmier exerçant entre un à trois jours par semaine à titre libéral sur la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% de l'aide versée pour une activité libérale d'au moins trois jours par semaine (en moyenne sur l'année) ;
- Et ensuite les trois années suivantes, 3000 € par année versés avant le 30 avril au titre de l'année civile précédente, sans proratisation en fonction de l'activité.

L'infirmier formé au tutorat et adhérant au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire d'un montant de 150€ par mois (pendant la durée du stage de fin d'études) s'il s'est engagé, à titre optionnel, à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire à temps plein pendant la durée de son stage de fin d'études dans les conditions précisées à l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Ce montant est proratisé en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire.

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

En cas d'adhésion en cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la date d'adhésion.

### **Article 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à l'installation dans les zones très sous-dotées**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire à l'installation pour les infirmiers adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en infirmiers parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1<sup>o</sup> de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/50/DOS du 24 février 2023 qui abroge l'arrêté ARS n°2020/306/DOS du 14 décembre 2020.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

### **Article 3 – Durée du contrat d'aide à l'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'aide à l'installation**

### **Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative de l'infirmier**

L'infirmier 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 de Guyane, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation. La caisse générale de sécurité sociale de Guyane informera l'agence régionale de santé de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse générale de sécurité sociale 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 demandée par l'infirmier. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

### **Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse générale d'assurance maladie**

En cas d'absence de respect par l'infirmier de tout ou partie de ses engagements (infirmier 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 le contrat.

L'infirmier 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 l'infirmier la fin de son adhésion et récupérer les sommes indûment versées au titre du contrat au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

La caisse générale d'assurance maladie informe l'agence régionale de santé de cette résiliation.

## **Article 5 – Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées**

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

L'infirmier :

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

La Caisse Générale de Sécurité Sociale

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

L'Agence Régionale de Santé Guyane

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-28-00010

Arrêté ARS 2023-65-DOS du 28 02 2023 contrat  
type régional aide au maintien des infirmiers  
libéraux

## Arrêté ARS n°2023/65/DOS du 28/02/2023

Arrêtant le contrat type régional d'aide au maintien des infirmiers libéraux dans les zones très sous dotées

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

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 les difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;

VU l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2020/50/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession d'infirmiers ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des infirmiers dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

### ARRETE

#### **Article 1 :**

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent contrat mis en annexe de l'arrêté n°2020/305/ DOS du 14 décembre 2020 est abrogé.

#### **Article 2 :**

A compter de cette date les infirmiers éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

#### **Article 3 :**

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

#### **Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 28/02/2023



La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,

**Clara de BORT**

**CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN (Cami)  
DES INFIRMIERS DANS LES ZONES TRES 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.162-12-2 et L.162-14-4 ;
- **Vu** l'arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale des infirmiers libéraux et reconduite le 25 juillet 2017 ;
- **Vu** l'avis portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers publié au journal officiel du 13 juin 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier 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 de Guyane du 24 février 2023 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L.1434-4 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté de la directrice générale de l'agence régionale de santé du 2023/65/DOS du 28 février 2023 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien en libéral des infirmiers en zones très sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.3.1.3 et à l'annexe V de la convention nationale ;

**Il est conclu entre, d'une part :**

La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS)

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe – Route de Raban – CS 37015 – 97307 CAYENNE cedex

Représentée par : Monsieur Jean-Xavier BELLO, Directeur général ou son représentant

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants – CS 40696 – 97336 CAYENNE cedex

Représentée par Madame Clara de BORT, directrice générale de l'ARS ou son représentant

**Et, d'autre part, l'infirmier :**

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Inscrit au tableau du conseil départemental de l'ordre des infirmiers de : \_\_\_\_\_

Sous le numéro : \_\_\_\_\_

Numéro ADELI : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Article 1 – Champ du contrat d’aide au maintien en libéral**

### **Article 1.1. Objet du contrat d’aide au maintien installation**

Le contrat a pour objet de favoriser le maintien des infirmiers libéraux conventionnés en zones « très sous dotées » par la mise en place d’une aide forfaitaire.

Cette option vise à inciter les infirmiers libéraux à maintenir leur exercice en zone « très sous-dotée ».

### **Article 1.2. Bénéficiaires du contrat de maintien**

Ce contrat est proposé aux infirmiers libéraux conventionnés installés dans une zone « très sous dotée » telle que définie en application du 1° de l’article L.1434-4 du code de la santé publique et sollicitant leur maintien.

L’adhésion au contrat est individuelle. Par conséquent, chaque infirmier d’un cabinet de groupe doit accomplir à titre personnel les démarches d’adhésion.

Dans le cas d’un exercice de groupe, il joint à l’acte d’adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour un même infirmier, le contrat de maintien n’est cumulable ni avec le contrat d’aide à l’installation en libéral défini à l’article 3.3.1.1 ni avec le contrat d’aide à la première installation en libéral défini à l’article 3.3.1.2 de la convention nationale.

## **Article 2 – Engagements des parties dans le contrat d’aide au maintien en libéral**

### **Article 2.1 Engagements de l’infirmier**

L’infirmier s’engage à :

- ✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l’informatisation ;
- ✓ Exercer pendant une durée minimale de 3 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d’adhésion au contrat ;
- ✓ Justifier d’une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes ;
- ✓ Exercer au sein d’un groupe formé d’infirmiers, d’un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une [communauté professionnelle territoriale de santé \(CPTS\)](#) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

En outre, il s’engage à informer la caisse de la circonscription de son cabinet principal de son intention de cesser son activité dans la zone avant l’échéance du contrat, et ce sans délai.

### **Engagement optionnel :**

A titre optionnel, l’infirmier peut également s’engager à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire pendant la durée de son stage de fin d’études dans les conditions précisées à l’annexe III de l’arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d’Etat d’infirmier.

### **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 par l’infirmier, l’assurance maladie s’engage à verser une aide forfaitaire au maintien d’un montant de 3000 € au maximum par an avec un contrat de trois ans renouvelables. Elle est versée au titre de chaque année avant le 30 avril de l’année civile suivante.

L'infirmier formé au tutorat et adhérant au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire d'un montant de 150€ par mois (pendant la durée du stage de fin d'études) s'il s'est engagé, à titre optionnel, à accueillir dans son cabinet un étudiant infirmier stagiaire à temps plein pendant la durée de son stage de fin d'études dans les conditions précisées à l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Ce montant est proratisé en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire.

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

En cas d'adhésion en cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la date d'adhésion.

### **Article 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à la première installation dans les zones très sous-dotées**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire au maintien pour les infirmiers adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en infirmiers parmi les zones « très sous-dotées » telle que prévue au 1<sup>o</sup> de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/50/DOS du 28 février 2023 qui abroge l'arrêté ARS n°2020/306/DOS du 14 décembre 2020.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 « sous dotées ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

### **Article 3 – Durée du contrat d'aide au 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 d'aide au maintien**

#### **Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative de l'infirmier**

L'infirmier 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 de Guyane, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation. La caisse générale de sécurité sociale de Guyane informe l'agence régionale de santé de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse générale de sécurité sociale 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 l'infirmier. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

#### **Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse générale d'assurance maladie**

En cas d'absence de respect par l'infirmier de tout ou partie de ses engagements (infirmier 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 le contrat.

L'infirmier 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 l'infirmier la fin de son adhésion et récupérer les sommes indûment versées au titre du contrat au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation. La somme proratisée à récupérer est calculée sur la base de la valeur totale de l'aide versée pour l'ensemble du contrat.

La caisse générale d'assurance maladie informe l'agence régionale de santé de cette résiliation.

### **Article 5 – Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées**

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

L'infirmier :

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

La Caisse Générale de Sécurité Sociale

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

L'Agence Régionale de Santé Guyane

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-28-00012

Arrêté ARS 2023-66-DOS du 28 02 2023 contrat  
type régional aide à la 1ere installation sages  
femmes libérales

**Arrêté ARS n°2023/66/DOS du 28/02/2023**

**Arrêtant le contrat type régional d'aide à la première installation  
des sages-femmes libérales dans les zones sous dotées**

**La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,**

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

Vu l'avis publié au journal officiel du 10 août 2018 relatif à l'avenant N°4 de la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

Vu l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2023/53/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de sage-femme ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à la première installation des sages-femmes dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent est donc abrogé.

**Article 2 :**

A compter de cette date les sages-femmes éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

**Article 3 :**

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.

**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 27/02/2023

La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,



**Clara de BORT**

## CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A LA PREMIERE INSTALLATION DES SAGES-FEMMES (CAPISF) 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. 162-9 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 conclu le 29 mai 2018, qui se substitue aux dispositions de la convention nationale du 10 décembre 2017 et de ses avenants 1 à 3.
- Vu l'arrêté n°2023/53/DOS du 24 février 2023 de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Guyane portant sur la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de sages-femmes ;
- Vu l'arrêté n°2023/66/DOS du 28 février 2023 de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Guyane arrêtant le contrat type régional d'aide à la première installation des sages-femmes libérales dans les zones sous dotées ;
- Vu la consultation en date du 12 septembre 2021 de l'union régionale des professionnels de santé des sages-femmes (URPS) de Guyane, conformément aux dispositions de l'article R.1434-42 du Code de la santé publique ;

### Il est conclu entre, d'une part :

La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS)

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe – Route de Raban – CS 37015 – 97307 CAYENNE cedex

Représentée par Monsieur Jean-Xavier BELLO, directeur, ou son représentant

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants – CS 40696 – 97336 CAYENNE cedex

Représentée par Madame Clara de BORT, directrice générale de l'ARS ou son représentant

### Et, d'autre part, le ou la sage-femme :

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro RPPS : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Un contrat d'aide à la première installation des sages-femmes dans les zones sous-dotées.

## **Article I-Champ du contrat d'aide à la première installation**

### **Article 1.1 Objet du contrat d'aide à la première installation**

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des sages-femmes libérales débutant leur exercice professionnel en zones « sous-dotées », par la mise en place d'une aide forfaitaire visant à 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 sages-femmes libérales à s'installer en zone « sous-dotée » 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 d'aide à la première installation**

Ce contrat est proposé aux sages-femmes libérales s'installant dans une zone « sous dotée » telle que définie en application du 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et sollicitant pour la première fois leur conventionnement avec l'assurance maladie.

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

Pour une même sage-femme, le contrat d'aide à la première installation n'est cumulable ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.2.1.3 de la convention nationale, ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.2.1.1 de la convention nationale. Une sage-femme ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à la première installation.

## **Article II-Engagements des parties dans le contrat d'aide à la première installation**

### **Article 2.1 Engagements de la (ou du) sage-femme**

Le ou 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
- ✓ Exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- ✓ 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 sages-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 38 000 euros au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- ✓ au titre de la première année, 14 500 euros versés à la date de signature du contrat, pour une activité libérale d'au moins deux jours par semaine à titre libéral ; pour la sage-femme exerçant entre un à deux jours par semaine à titre libéral, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de deux jours par semaine, soit 7 250 € pour une activité libérale d'un jour par semaine ;
- ✓ au titre de la deuxième année, 14 500 euros à la date anniversaire du contrat, pour une activité d'au moins trois jours par semaine à titre libéral ; pour la sage-femme exerçant une activité libérale

entre un jour et demi à trois jours par semaine, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de trois jours par semaine, soit 7 250€ pour 1,5 jours d'activité libérale par semaine, 9 666€ pour une activité libérale de 2 jours par semaine ;

- ✓ et ensuite 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 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 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à la première installation dans les zones « sous-dotées »**

L'agence régionale de santé a décidé d'accorder une majoration de cette aide forfaitaire à la première installation pour les sages-femmes adhérant au présent contrat et exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en sages-femmes parmi les zones sous-dotées telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/53/DOS qui abroge l'arrêté ARS n°2020/332/DOS du 21 août 2020.

Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 « sous dotées ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

### **Article III- 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 IV- 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 (sagefemme 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 V- Conséquence d'une modification des zones 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 « sous-dotées », le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

Le ou La sage-femme :

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

La Caisse Générale de Sécurité Sociale

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

L'Agence Régionale de Santé Guyane

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

Agence Régionale de Santé

R03-2023-02-27-00007

Arrêté ARS 2023-68-DOS du 27 02 2023 contrat  
type régional aide au maintien de sages femmes

## Arrêté ARS n°2023/68/DOS du 28/02/2023

### Arrêtant le contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes libérales dans les zones sous dotées

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Guyane,

VU le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-4 et R. 1434-41 à R. 1434-43 ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L.162-14-1 et L.162-14-4 ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Guyane – Madame de BORT (Clara) ;

Vu l'avis publié au journal officiel du 10 août 2018 relatif à l'avenant N°4 de la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

Vu l'arrêté du 24 février 2023 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane n°2023/53/DOS relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de sage-femme ;

**Considérant** que la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'Assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS ;

**Considérant** que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Générale de Sécurité Sociale de Guyane et l'ARS Guyane ;

**Considérant** que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national ;

#### ARRETE

##### Article 1 :

Le présent contrat mis en annexe est arrêté à compter du 2 mars 2023. Le précédent est donc abrogé.

##### Article 2 :

A compter de cette date les sages-femmes éligibles peuvent adhérer au présent contrat.

##### Article 3 :

Dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les recours suivants peuvent être introduits conformément aux dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative :

- Un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Guyane ;
- Un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- Un recours contentieux, en saisissant le tribunal administratif.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Dans le premier cas, le silence de l'administration vaut rejet implicite au terme d'un délai de deux mois.

Après un recours gracieux, le délai du recours contentieux ne court qu'à compter du rejet explicite ou implicite de l'un de ces recours.



**Article 4 :**

La directrice de l'offre de soins et la directrice générale de l'agence régionale de santé, sont chargées, chacune pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de la région Guyane et sera également disponible sur le site internet de l'agence régionale de santé.

Cayenne, le 27/02/2023

La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de Guyane,



*[Handwritten signature]*  
**Clara de BORT**



Agence Régionale de Santé

## CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES SAGES-FEMMES (CAMSF) 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. 162-9 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 conclu le 29 mai 2018, qui se substitue aux dispositions de la convention nationale du 10 décembre 2017 et de ses avenants 1 à 3 ;
- Vu l'arrêté n°2023/53/DOS de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Guyane portant sur la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de sages-femmes ;
- Vu l'arrêté n°2023/68/DOS du 28 février 2023 arrêtant le contrat-type régional d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones sous dotées ;
- Vu la consultation en date du 12 septembre 2021 de l'union régionale des professionnels de santé des sages-femmes (URPS) de Guyane, conformément aux dispositions de l'article R.1434-42 du Code de la santé publique ;

### Il est conclu entre, d'une part :

La caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CGSS)

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : Espace Turenne Radamonthe – Route de Raban – CS 37015 – 97307 CAYENNE cedex

Représentée par Monsieur Jean-Xavier BELLO, directeur, ou son représentant

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

Collectivité territoriale : Guyane

Adresse : 66, avenue des Flamboyants – CS 40696 – 97336 CAYENNE cedex

Représentée par Madame Clara de BORT, directrice générale de l'ARS ou son représentant

### Et, d'autre part, le ou la sage-femme :

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro RPPS : \_\_\_\_\_

Numéro AM : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

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



## **Article I-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 « 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

« 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 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 « 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 II-Engagements des parties dans le contrat de maintien**

### **Article 2.1 Engagements de la (ou du) sage-femme**

Le ou 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 « 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 - Engagements 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 2.3. Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide au maintien dans les zones « sous-dotées »**

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

Les zones concernées sont définies dans l'arrêté N°2023/53/DOS qui abroge l'arrêté ARS n°2020/232/DOS du 21 août 2020.



Cette majoration est définie dans le présent contrat 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 « sous dotées ». Elle s'élève à 20 % de l'aide forfaitaire d'aide à l'installation.

**Article III- 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 IV- Résiliation du contrat de maintien**

**Article 4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la (ou du) 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 de Guyane 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 (sagefemme 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 V- Conséquence d'une modification des zones 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 « sous-dotées », le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

Le ou La sage-femme :

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

La Caisse Générale de Sécurité Sociale

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

L'Agence Régionale de Santé Guyane

Nom Prénom :

Signature :

Fait le : .....

