

Contrat type d'aide conventionnelle au démarrage de l'activité salariée d'infirmière en pratique avancée

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 162-14-1 et L. 162-32-1,

Vu l'avis du 30 septembre 2015 relatif à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie et ses avenants, et notamment l'article 19.11,

Il est conclu un contrat d'aide conventionnelle au démarrage de l'activité salariée d'infirmière en pratique avancée, entre :

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

Département

Adresse

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

Et, d'autre part, le centre de santé:

Nom, prénom du représentant légal du centre :

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

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

Les partenaires conventionnels souhaitent encourager l'intégration des infirmiers en pratique avancée au sein des centres de santé et ainsi participer au déploiement de ce métier. Il est donc proposé de soutenir l'embauche d'infirmier salarié exerçant une activité en pratique avancée par une aide conventionnelle pour les premières années de démarrage de cette activité.

Article 1. Champ du contrat

Article 1.1. Objet du contrat

Ce contrat vise à favoriser l'embauche d'infirmier salarié exerçant une activité en pratique avancée, telle que définie à l'article 19.11 de l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, par la mise en place d'une aide forfaitaire versée à compter de la signature du présent contrat telle que décrite à l'article 2.2 du présent contrat.

Article 1.2. Bénéficiaires du contrat

Le présent contrat est réservé aux centres de santé polyvalents, médicaux et infirmiers adhérents à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, dès lors qu'ils salarient un ou plusieurs infirmier(s) exerçant une activité en pratique avancée (a minima 0,5 ETP).

Le centre de santé ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide conventionnelle au démarrage de l'activité salariée d'infirmier en pratique avancée.

Article 2. Engagements

Article 2.1. Engagements du centre de santé

Le centre de santé signataire s'engage à :

- à recruter, dès la signature du présent contrat, [XX] infirmier exerçant une activité en pratique avancée correspondant à [XX] ETP, conformément aux dispositions prévues par l'article 19.11 de l'accord national. Afin de justifier de cet engagement, le centre de santé devra fournir le contrat ou un extrait du contrat de travail de l'infirmier dans un délai d'un mois après l'embauche de ce dernier ;
- à remplir l'exigence d'atteinte des prérequis des indicateurs de la rémunération tels que définis à l'article 12 de l'accord national ;
- avoir assuré le suivi d'un minimum de 30 patients par ETP d'IPA salarié la première année d'exercice et de 60 patients par ETP d'IPA salarié la seconde année d'exercice;
- atteindre une part d'actes spécifiques IPA sur l'activité globale des infirmiers en pratique avancée (spécialité 86) d'au moins 25% la 1^{ère} année d'activité, 50% la 2^{ème} année d'exercice et 85% la 3^{ème} année d'exercice.

Article 2.2. Engagements de l'Assurance Maladie

Option 1 : La structure adhérente installée en zone sous-dense médicale qualifiée de « Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) » telle que définie en application du 1^o de l'article L. 4134-4 du code de la santé publique, bénéficie d'une aide d'un montant de 40 000 euros pour 1 ETP d'IPA salarié.

Cette aide est versée sur deux ans, non renouvelables, de la manière suivante :

- 30 000 euros pour un ETP d'IPA salarié dans le mois suivant la signature du contrat ;
- 10 000 euros pour un ETP d'IPA salarié la deuxième année avant la fin du 1^{er} semestre de l'année suivante.

Option 2 : La structure adhérente installée en dehors d'une zone sous-dense médicale bénéficie d'une aide d'un montant de 27 000€ pour 1 ETP d'IPA salarié.

Cette aide est versée sur deux ans, non renouvelables, de la manière suivante :

- 20 000 euros pour un ETP d'IPA salarié dans le mois suivant la signature du contrat ;
- 7 000 euros pour un ETP d'IPA salarié la deuxième année avant la fin du 1^{er} semestre de l'année suivante.

Tout nouvel ETP salarié sur la dernière année du contrat ne bénéficiera que du montant au titre de la 1^{ère} année.

Le montant total de l'aide et les seuils sont proratisés en fonction du nombre d'ETP salarié dans la structure salariant pour un minimum de 0,5 ETP.

L'assurance maladie peut procéder à la récupération des sommes indument versées si le centre de santé quitte la zone avant la fin des quatre ans ou si l'activité minimale en tant qu'IPA ou la part d'activité en tant qu'IPA détaillée à l'article 2.1 du présent contrat n'est pas atteinte.

Lorsque la part d'activité minimale au titre de la 3^{ème} année d'exercice n'est pas atteinte, les aides versées sont récupérées à due concurrence de l'écart à la cible.

Article 3. Modalités et durée d'adhésion au contrat

Le centre de santé prend contact auprès de la caisse de rattachement pour formaliser l'adhésion par la signature du présent contrat.

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

Article 4. Modalités de résiliation du contrat

Article 4.1 La résiliation à l'initiative du centre de santé

Le centre de santé signataire du présent contrat a la possibilité de résilier ce contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l'organisme local d'Assurance Maladie signataire dudit contrat.

Cette résiliation est effective un mois après réception de la lettre de résiliation.

Article 4.2. La résiliation par la caisse d'Assurance Maladie

En cas d'absence de respect par le centre de santé de tout ou partie de ses engagements, la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier le contrat.

Cette résiliation est effective un mois après réception de la lettre de résiliation notifiée par l'organisme local d'Assurance Maladie. Dans ce délai, le centre de santé a la possibilité de saisir le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie pour faire connaître ses observations écrites.

Cette saisine suspend l'effet de la décision de résiliation.

Article 4.3. Les conséquences de la résiliation

En cas de résiliation du contrat, quelle qu'en soit l'origine, le versement de l'aide est interrompu. Le centre de santé est tenu de procéder au remboursement de la somme versée à l'organisme local d'Assurance Maladie dans un délai de deux mois à compter de la date effective de la résiliation conformément aux dispositions de l'article 2.2 du présent contrat.

Article 4.4 Conséquences d'une modification des zones sous denses médicales

En cas de modification par l'ARS des zones sous-denses médicales qualifiées de « Zones d'Intervention Prioritaires (ZIP) » telles que définies en application du 1° de l'article L. 4134-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'installation du centre de santé adhérent de la liste des zones sous-denses médicales, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le centre de santé ou l'assurance maladie.

Fait à [...] en [...] exemplaires, le

Date d'effet du contrat

Le représentant légal du centre de santé

Le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie/caisse générale de sécurité sociale de [...]