

Annexe 11 : contrat incitatif des centres de santé infirmiers

Option démographique destinée à favoriser l'installation et le maintien des centres de santé infirmiers en zone « très sous dotée »

Article 1

Objet du contrat

Le présent contrat est une option conventionnelle qui s'inscrit dans une démarche d'amélioration de l'offre globale en soins infirmiers, et à ce titre a pour objet de favoriser l'installation et le maintien en zone « très sous dotée » des centres de santé infirmiers, par le versement d'aides financières telles que décrites à l'article 5 de la présente annexe.

Article 2

Durée du contrat

Le « contrat incitatif centres de santé infirmiers » est signé entre la caisse primaire d'assurance maladie et le centre de santé infirmier, pendant une durée de trois ans renouvelable.

Article 3

Champ du contrat

Ce contrat incitatif est proposé aux centres de santé infirmiers s'installant ou installés dans une zone « très sous dotée » telle que définie en application de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique.

Article 4

Conditions générales d'adhésion

Pour bénéficier des avantages prévus au présent contrat, le centre de santé infirmier doit justifier d'une activité conventionnelle réalisée aux 2/3 auprès de patients résidant dans la zone « très sous dotée ».

Article 5

Avantages conférés par l'adhésion au contrat

En adhérant au contrat, le centre bénéficie d'une participation de l'assurance maladie :

- à l'équipement du centre de santé ou autres investissements professionnels (véhicule,, ...) dans la limite de 3 000 euros par an par équivalent temps plein (ETP) infirmier exerçant dans le centre de santé, versés à terme échu pendant 3 ans.
- aux cotisations dues au titre des allocations familiales en application de l'article L.242-11 du code de la sécurité sociale. Cette participation des caisses est assise sur le montant des salaires bruts déclarés de l'ensemble des ETP infirmiers exerçant dans le centre.

Article 6

Engagements du centre de santé infirmier

En contrepartie de la participation de l'assurance maladie à l'équipement du centre de santé et au financement majoré des cotisations sociales obligatoires, le centre de santé contractant s'engage à :

- utiliser les moyens de télétransmission pour au minimum 80% de son activité ;
- réaliser 2/3 de son activité auprès de patients résidant dans la zone « très sous dotée » ;
- transmettre le nombre moyen d'équivalents temps plein (ETP) infirmiers exerçant au sein du centre.

Article 7

Modalités et durée d'adhésion au contrat

Le centre de santé infirmier prend contact auprès de sa CPAM de rattachement pour formaliser son adhésion par le biais d'un formulaire (modèle en annexe 12 du présent accord). L'adhésion est valable à compter de la date d'enregistrement de l'acte d'adhésion par la caisse et jusqu'au terme du contrat, soit pour une durée de 3 ans renouvelable.

Article 8

Suivi des engagements et effets de l'adhésion

Au terme de chaque année civile, la caisse adresse au centre de santé ayant adhéré au contrat une fiche en deux exemplaires destinée à l'évaluation du respect de ses engagements. Un modèle de cette fiche figure à l'annexe 13 du présent accord. Le centre complète la partie qui le concerne et renvoie un exemplaire à sa caisse. Il joint, le cas échéant, les justificatifs relatifs à l'exécution du contrat. Le versement des aides est conditionné au respect des conditions d'exécution du 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 9

Rupture du contrat

En cas d'absence de respect par le centre de santé 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 le contrat. Le centre de santé dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations. A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au centre de santé qu'il ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la participation de l'assurance maladie à l'équipement du centre de santé et au financement majoré des cotisations sociales ainsi que pour exiger le remboursement des sommes qui auraient indûment été perçues. 98

Le centre de santé peut à tout moment choisir de mettre fin à son adhésion au contrat. Il en informe la caisse par courrier. La décision du centre prend effet dès réception par la caisse du courrier