

**Arrêté n° DOS-2019/2030  
relatif au contrat type régional à l'aide au maintien des sages-femmes dans  
les zones « très sous-dotées » et « sous dotées »**

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France,**

- 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 ;
- Vu l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique ;
- Vu l'instruction n° DSS/SD1B/DGOS/R2/CNAM/DPROF/2019/236 du 12 novembre 2019 relative à la mise en œuvre des contrats incitatifs sages-femmes définis dans l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes signé le 29 mai 2018 et visant à améliorer la répartition des sages-femmes libérales sur le territoire ;
- Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé n° DOS-2019/2027 du 02 janvier 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de sage-femme ;
- Vu l'arrêté du Directeur général de l'ARS Ile-de-France n° DOS-2019/2028 du 02 janvier 2020 relatif aux modulations possibles par l'Agence régionale de santé dans les contrats d'aide à l'installation, à la première installation et au maintien des sages-femmes dans des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins des sages-femmes ;
- Vu le décret du 25 juillet 2018 portant nomination de Monsieur Aurélien ROUSSEAU, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France, à compter du 3 septembre 2018 ;

**ARRETE**

**ARTICLE 1**

Le contrat type régional en faveur de l'aide au maintien des sages-femmes dans les zones « très sous-dotées » et « sous dotées » est sur labase du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.3 et à l'annexe 5 de l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes.

## ARTICLE 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication.

## ARTICLE 3

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 02 janvier 2020

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Île-de-France

**signé**

Aurélien ROUSSEAU

## CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES SAGES-FEMMES DANS LES ZONES « TRÈS SOUS-DOTÉES » ET « SOUS-DOTÉES »

- 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;
- Vu l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique ;
- Vu l'instruction n° DSS/SD1B/DGOS/R2/CNAM/DPROF/2019/236 du 12 novembre 2019 relative à la mise en œuvre des contrats incitatifs sages-femmes définis dans l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes signé le 29 mai 2018 et visant à améliorer la répartition des sages-femmes libérales sur le territoire ;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé n° DOS-2019/2030 du 02 janvier 2020 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien des sages-femmes en zones « très sous-dotées » et « sous-dotées » pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.3 et à l'annexe 5 de l'avenant n° 4 à la convention nationale ;
- Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé n° DOS-2019/2027 du 02 janvier 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de sage-femme ;
- Vu l'arrêté du Directeur général de l'ARS Ile-de-France n° DOS-2019/2028 du 02 janvier 2020 relatif aux modulations possibles par l'Agence régionale de santé dans les contrats d'aide à l'installation, à la première installation et au maintien des sages-femmes dans des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins des sages-femmes.

Il est conclu entre, d'une part la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (dénommée ci-après CPAM) de :

Département :

Adresse :

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

l'Agence régionale de santé (dénommée ci-après l'ARS) de :

Ile-de-France

Adresse

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

Et, d'autre part, la sage-femme :

Nom, Prénom

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

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones « très sous-dotées » et « sous-dotées ».

## **Article 1 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 « très sous-dotées » et « 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 « très sous-dotée » ou « sous-dotée » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maison 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 « très sous-dotée » ou « 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 2. Engagements des parties dans le contrat de maintien**

### **Article 2.1. Engagements de la sage-femme**

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 « très sous-dotée » ou « 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.

**Modulation régionale par l'Agence régionale de santé du montant de l'aide au maintien dans les zones « très sous-dotées » et « sous dotées »**

L'Agence régionale de santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire au maintien pour les sages-femmes adhérant au présent contrat exerçant dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et identifiées par l'Agence régionale de santé comme étant « très sous-dotées » ou « sous-dotées » conformément à l'arrêté ministériel susvisé.

Cette majoration est définie dans le contrat type régional arrêté par chaque ARS 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 » ou « sous dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20% de l'aide forfaitaire au maintien.

Le directeur de l'Agence régionale de santé publie par arrêté la liste des territoires éligibles à cette modulation conformément à l'arrêté susvisé.

Pour les sages-femmes faisant l'objet d'une majoration de l'aide, le montant de l'aide forfaitaire tenant compte de la majoration est précisé dans le contrat.

Le montant de la majoration de l'aide forfaitaire au maintien est de 600 euros par an.

**Article 3. 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 4. Résiliation du contrat de maintien**

**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 (sage-femme 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 récupérer 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 » et « 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 « très sous-dotées » et « sous-dotées », le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

La sage-femme  
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
Nom Prénom

L'Agence régionale de santé Ile-de-France  
Nom Prénom