

Contrat relatif à l'exercice libéral des praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA)

Vu les articles L. 1435-4-3 et R. 1435-9-17 à R. 1435-9-28 du code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 613-19 et L. 722-8.

Il est conclu entre, d'une part, l'agence régionale de santé (dénommée ci-après l'ARS) de la région Centre-Val de Loire :

- adresse : Cité Coligny - 131 rue du faubourg Bannier - BP 74409 - 45044 Orléans Cedex 1
- représentée par : Monsieur Laurent HABERT, Directeur général

et, d'autre part, le praticien spécialisé en médecine générale :

- nom, prénom.....
- inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :
- numéro d'inscription à l'ordre :
- numéro RPPS :
- adresse personnelle
- numéros de téléphone :
- le cas échéant, adresse professionnelle :

praticien territorial de médecine ambulatoire (dénommé ci-après le PTMA), un contrat relatif à l'exercice libéral des praticiens territoriaux de médecine ambulatoire.

Article 1^{er}. Champ du contrat

1.1. Objet du contrat

Ce contrat, d'une durée minimale de trente-six mois renouvelable une fois, dans la limite de soixante-douze mois au total, vise à favoriser l'installation ou le maintien de médecins conventionnés au sens de l'article R. 1435-9-18 du CSP, dans des territoires définis par l'agence régionale de santé et caractérisés par une offre médicale insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, en contrepartie du versement d'une rémunération forfaitaire lorsque le praticien interrompt son activité pour cause de maternité ou de paternité. Le présent contrat est établi conformément aux dispositions du [code de déontologie médicale](#) figurant au [code de la santé publique](#).

1.2. Bénéficiaires

Le présent contrat vise le médecin libéral conventionné au sens de l'article R. 1435-9-23 du CSP.

Si le PTMA est installé à la date de signature du contrat, mentionner la date de la première inscription sur le tableau d'un conseil départemental au titre de sa résidence professionnelle habituelle lorsqu'il exerce en cabinet libéral ([art. R. 4127-85 du CSP](#)) :

Article 2. Les caractéristiques de l'implantation territoriale

Le PTMA peut exercer dans plusieurs lieux situés au sein de territoires définis par l'agence régionale de santé et caractérisés par une offre médicale insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins des zones d'une même région.

Pour chaque lieu d'exercice, le contrat précise :

Lieu n° 1 :

- adresse postale :
- zone ou territoire :
- motifs justifiant la signature du contrat :

Lieu n° 2 :

- adresse postale :
- zone ou territoire :
- motifs justifiant la signature du contrat :

Article 3

Les modalités d'exercice du PTMA

3.1. Mode d'exercice du PTMA

Quotité de travail du PTMA (cocher la case correspondant au choix du PTMA) :

- neuf demi-journées par semaine ou plus
- huit demi-journées par semaine ou moins

Exercice de l'activité de PTMA en clientèle privée (cocher la case correspondant au choix du PTMA) :

- en tant que médecin collaborateur libéral
- ou en tant que médecin installé en cabinet libéral

3.2. Inscription au tableau de l'ordre

Préciser :

- le conseil départemental au tableau duquel il est inscrit (au titre de son autre activité) :
- en cas d'exercice sur plusieurs sites, la date de l'autorisation accordée pour chaque site au titre de l'[article R. 4127-85 du CSP](#) :

3.3. Répartition de l'activité du PTMA (semaine, lieux)

Le PTMA exerce son activité dans les lieux prévus à l'[article R. 1435-9-10 du CSP](#).

Lieu n° 1 :

- adresse postale du lieu d'exercice :
- XXX ½ journée(s) par semaine :

(préciser les ½ journées concernées) (*)

Lieu n° 2 :

- adresse postale du lieu d'exercice :
- XXX ½ journée(s) par semaine :

(préciser les ½ journées concernées) (*)

Lieu n° 3 :

- adresse postale du lieu d'exercice :
- XXX ½ journée(s) par semaine :

(préciser les ½ journées concernées) (*).

() Il est possible de ne préciser les demi-journées travaillées qu'à titre indicatif.*

Article 4. Engagements des parties

4.1. Engagements du PTMA

Le PTMA s'engage à exercer exclusivement et durant toute l'année sur les territoires définis au présent contrat.

Le médecin contractant pourra bénéficier d'une aide forfaitaire dès lors qu'au cours des trois mois précédant son interruption, il aura exercé une activité libérale correspondant à un minimum de 165 consultations au tarif opposable par mois (165 actes par mois à 23 euros pour un médecin généraliste ou 28 euros pour un médecin spécialiste), soit à un montant minimum d'honoraires égal à 3 795 euros ou 4 620 euros par mois, hors permanence des soins organisée.

Conformément aux dispositions prévues au [II de l'article L. 1435-4-3 du CSP](#), le contrat prévoit des engagements individualisés du PTMA, pouvant notamment porter sur les modalités d'exercice, des actions d'amélioration des pratiques, des actions de dépistage, de prévention et d'éducation à la santé et des actions destinées à favoriser la continuité de la coordination des soins et de la permanence de soins :

1/

- description des modalités :

2/

- description des modalités :

3/

- description des modalités :

4/

- description des modalités :

4.2. Engagements de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements définis au paragraphe 4.1 et du respect des conditions d'exercice prévues aux articles R. 1435-9-21 à R. 1435-9-23 du CSP, ainsi que celles relatives à la rémunération forfaitaire prévues aux articles R. 1435-9-24 à R. 1435-9-28 du CSP, l'ARS, sous réserve de réception des documents justificatifs, verse au médecin une rémunération forfaitaire durant son interruption d'activité pour cause de maternité/paternité.

Article 5. Modalités de déclaration et de versement de la rémunération forfaitaire

La rémunération forfaitaire prévue au 4.2, pour cause de maternité/paternité, est calculée et versée conformément aux dispositions prévues à l'article R. 1435-9-26 du CSP.

Article 6. Modalités de suivi du contrat

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

Article 7. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de mois (minimum 36 mois) à compter de sa signature. Il peut être prolongé pour une durée totale au maximum égale à soixante-douze mois par tacite reconduction.

La signature du présent contrat ne peut avoir pour conséquence que le médecin conclue des contrats de PTMA pour une durée totale supérieure à six ans.

Article 8 . Résiliation du contrat

8.1. Rupture d'adhésion à l'initiative du PTMA

Le médecin peut à tout moment choisir de ne plus adhérer au contrat, ce qui remet en cause son droit au versement de la rémunération forfaitaire prévue à l'article 4 du présent contrat. Sous réserve de l'observation d'un préavis de 2 mois, cette rupture prend effet à la date de réception par l'ARS de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette rupture.

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

Lorsque le médecin contractant ne respecte pas les dispositions du présent contrat, l'ARS l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception des faits qui lui sont reprochés.

Le médecin dispose d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations. A l'issue de ce délai, l'agence peut notifier au praticien la fin de son adhésion au contrat et la mesure encourue est le non-paiement de la rémunération forfaitaire définie à l'article 4 du présent contrat.

8.3. Lorsque les conditions d'exercice requises pour prétendre au versement de la rémunération forfaitaire prévue à l'article 4 du présent contrat ne sont plus réunies à l'issue de la durée initiale du contrat, le contrat n'est pas reconduit

8.4. Changements substantiels

Le contrat peut être résilié à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires en cas de modification législative, réglementaire ou conventionnelle entraînant un changement substantiel dans les clauses du présent contrat. Le préavis ne s'applique alors pas.

8.5. L'ARS informe sous huit jours l'organisme local d'assurance maladie compétent de la date de rupture du contrat, en transmettant, le cas échéant, une copie de la lettre recommandée avec accusé de réception dont elle a été destinataire

L'ARS peut procéder, le cas échéant, à la récupération des sommes indûment versées.

Orléans, le

Le Directeur général de l'Agence

Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

Le Docteur,