



PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition spéciale du 22 octobre 2020 – ARS



**PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

ÉDITION SPÉCIALE DU 22 OCTOBRE 2020

AGENCE REGIONALE DE SANTE

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3217 du 15/10/2020 du contrat type régional d'aide à l'installation des infirmiers (CAII) dans les zones très sous dotées

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3218 du 15/10/2020 du contrat type régional d'aide au maintien des infirmiers (CAMI) dans les zones très sous dotées

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3219 du 15/10/2020 du contrat type régional d'aide à la première installation des infirmiers (CAPII) dans les zones très sous dotées

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3221 du 15/10/2020 du Contrat type régional d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF) dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3222 du 15/10/2020 du Contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF) dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3223 du 15/10/2020 du Contrat type régional d'aide à la première installation des sages-femmes (CAPISF) dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »

ARRETE ARS Grand Est n°2020 / 3287 du 20/10/2020 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de GUEBWILLER

ARRETE ARS Grand Est n°2020 / 3288 du 20/10/2020 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance de l'Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de SAINTE MARIE AUX MINES

ARRETE ARS Grand Est n°2020/3296 du 21/10/2020 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance l'Hôpital de Ribeauvillé

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3290 du 20/10/2020 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de FRAIZE

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3217 du 15/10/2020 Du contrat type régional d'aide à l'installation des infirmiers (CAII) dans les zones très sous dotées

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRE Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis portant approbation de l'avenant 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 publié au journal officiel du 16 janvier 2020 ;

VU l'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020, portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession d'infirmier ;

Considérant

Considérant que l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers prévoit qu'un contrat type régional d'aide à l'installation des infirmiers (CAII) dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des infirmiers libéraux dans les zones très sous dotées par la mise en place d'une aide forfaitaire pour les accompagner dans cette période de fort investissement générée par le début d'activité en exercice libéral dans ces zones.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2 .

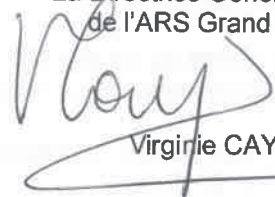
ARRETE

Article 1 : Les infirmiers concernés peuvent adhérer au contrat d'aide à l'installation des infirmiers (CAII) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A L'INSTALLATION 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 n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3217 du 15 octobre 2020 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 primaire d'assurance maladie / la caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CPAM/CGSS) de :

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

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

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

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'installation

Article 1.1. Objet du contrat d'installation

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des infirmiers libéraux, en zones « très sous-dotées », par la mise en place d'une aide forfaitaire pour 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'installation

Le contrat d'installation est réservé aux infirmiers libéraux conventionnés 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.

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 en 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 au maintien défini à l'article 3.3.1.3 de la convention nationale, ni avec le contrat d'aide à la première installation en libéral défini à l'article 3.3.1.2 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'installation

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 à la convention nationale des infirmiers ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans une zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à 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 première année et 30 000 € les années suivantes (les honoraires sans dépassement correspondent aux honoraires liés à l'activité : AMI/AIS/DI/MAU/MCI, hors frais de déplacement et hors majorations nuit et dimanche) ;
- à exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluri-professionnel quelle que soit sa forme juridique ou appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L.1434-12 du code de la santé publique ou à une équipe de soins primaires définie à l'article L.1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS.

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 euros au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la première année, 9 250 euros 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 deuxième année, 9 250 euros 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 euros 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 euros 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 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 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'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 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. La caisse d'assurance maladie informera l'agence régionale de santé 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 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 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 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 d'assurance maladie.

L'infirmier

Nom Prénom

La caisse d'assurance maladie

Nom Prénom

L'agence régionale de santé

Nom Prénom

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3218 du 15/10/2020 Du contrat type régional d'aide au maintien des infirmiers (CAMI) dans les zones très sous dotées

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis portant approbation de l'avenant 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 publié au journal officiel du 16 janvier 2020 ;

VU l'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020, portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession d'infirmier ;

Considérant

Considérant que l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des infirmiers (CAMI) dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser le maintien des infirmiers libéraux dans les zones très sous dotées par la mise en place d'une aide financière.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2 .

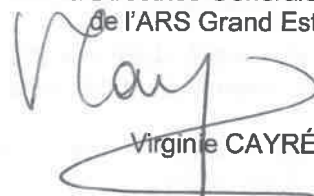
ARRETE

Article 1 : Les infirmiers concernés peuvent adhérer au contrat d'aide au maintien des infirmiers (CAMI) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN 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 n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3218 du 15 octobre 2020 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien des infirmiers libéraux 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 primaire d'assurance maladie / la caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CPAM/CGSS) de :

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

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

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

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 au maintien des infirmiers libéraux dans les zones très 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 infirmiers libéraux 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 au 1° de l'article L. 1434-4 du code de 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 en groupe, il joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.

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

Article 2.1 Engagement 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;
- à exercer pendant une durée minimale de trois ans dans une zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à 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 première année et 30 000 € les années suivantes ;
- à exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluri-professionnel quelle que soit sa forme juridique ou appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L.1434-12 du code de la santé publique ou à une équipe de soins primaires définie à l'article L.1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS.

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 Engagement 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 de l'activité d'un montant de 3 000 euros au maximum par an. 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 euros 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 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 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 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 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. La caisse d'assurance maladie informe l'agence régionale de santé 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 l'infirmier

Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse 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 caisse 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 adhérant de la liste des zones très sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par l'infirmier ou l'assurance maladie.

L'infirmier

Nom Prénom

La caisse d'assurance maladie

Nom Prénom

L'agence régionale de santé

Nom Prénom

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3219 du 15/10/2020 Du contrat type régional d'aide à la première installation des infirmiers (CAPII) dans les zones très sous dotées

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis portant approbation de l'avenant 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 publié au journal officiel du 16 janvier 2020 ;

VU l'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020, portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession d'infirmier ;

Considérant

Considérant que l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers prévoit qu'un contrat type régional d'aide à la première installation des infirmiers (CAPII) dans les zones très sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des infirmiers libéraux débutant leur exercice professionnel dans les zones très sous dotées par la mise en place d'une aide forfaitaire visant à les accompagner dans cette période de fort investissement professionnel générée par le début d'activité en exercice libéral dans ces zones.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre l'infirmier, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2 .

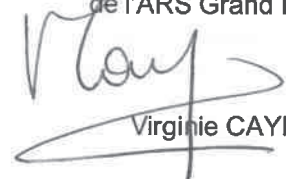
ARRETE

Article 1 : : Les infirmiers concernés peuvent adhérer au contrat d'aide à la première installation des infirmiers (CAPII) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A LA PREMIERE INSTALLATION 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 n°2020-3182 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3219 du 15 octobre 2020 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 primaire d'assurance maladie / la caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CPAM/CGSS) de :

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

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

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

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 en libéral

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 est 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 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 en 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 au maintien défini à l'article 3.3.1.3 de la convention nationale, ni avec le contrat d'aide à l'installation en libéral défini à l'article 3.3.1.1 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 ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans une 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 annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la première année et 30 000 € les années suivantes (les honoraires sans dépassement correspondent aux honoraires liés à l'activité : AMI/AIS/DI/MAU/MCI, hors frais de déplacement et hors majorations nuit et dimanche) ;
- à exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluri-professionnel quelle que soit sa forme juridique ou appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L.1434-12 du code de la santé publique ou à une équipe de soins primaires définie à l'article L.1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS.

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 euros au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la première année, 14 250 euros 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 deuxième année, 14 250 euros 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 euros 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 adhérent au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire d'un montant de 150 euros 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 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 3 Durée du contrat d'aide à la première installation en libéral

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 en libéral

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 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. La caisse d'assurance maladie informera l'agence régionale de santé 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 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 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 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 d'assurance maladie.

L'infirmier

Nom Prénom

La caisse d'assurance maladie

Nom Prénom

L'agence régionale de santé

Nom Prénom

**ARRETE ARS Grand Est n°2020-3221 du 15/10/2020
du Contrat type régional d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF)
dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis du 10 août 2018 portant approbation de l'avenant 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'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020, portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession de Sage-Femme ;

Considérant

Considérant que l'avenant 4 à la convention nationale des sages-femmes prévoit qu'un contrat type régional d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF) dans les zones très sous dotées et dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées par le versement d'une aide financière permettant de les accompagner dans la forte période d'investissement liée à un début d'activité.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2.

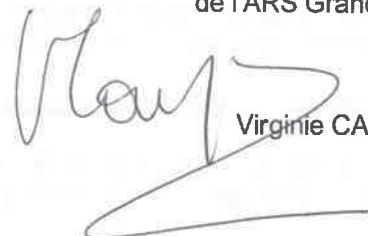
ARRETE

Article 1 : Les sages-femmes concernées peuvent adhérer au contrat d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A L'INSTALLATION DES SAGES-FEMMES DANS LES ZONES « TRES SOUS-DOTEES » ET « 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 ;
- 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'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3221 du 15 octobre 2020 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation des sages-femmes en zones très sous-dotées et sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.1 et à l'annexe 3 de l'avenant n° 4 à la convention nationale.

Il est conclu entre, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie de :

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

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

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

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

nom, prénom :
numéro RPPS :
numéro AM :
adresse professionnelle :

un contrat d'aide à l'installation des sages-femmes dans les zones très sous-dotées et sous-dotées.

Article 1 - Champ du contrat d'installation

Article 1.1 - Objet du contrat d'installation

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation 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 du 17 octobre 2019 susvisé. Par la mise en place d'une aide forfaitaire pour 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 « très sous-dotée » et « 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 d'installation

Le contrat d'installation est réservé aux sages-femmes libérales conventionnées s'installant 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 d'aide à l'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 la première installation défini à l'article 3.2.1.2 de la convention nationale.

Une sage-femme ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à l'installation.

A titre dérogatoire, en cas de déménagement de la sage-femme dans une autre zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée », le contrat est maintenu dans la nouvelle zone pour la durée restant à courir.

Article 2 - Engagements des parties dans le contrat d'installation

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 cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- 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 de l'assurance maladie au titre de l'installation d'un montant de 28 000 euros maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la première année, 9 500 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 4 750 € pour une activité libérale d'un jour par semaine ;
- au titre de la deuxième année, 9 500 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 4 750€ pour 1,5 jours d'activité libérale par semaine, 6 333€ 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 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.

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 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 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 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 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 d'assurance maladie
Nom Prénom

L'agence régionale de santé
Nom Prénom

**ARRETE ARS Grand Est n°2020-3222 du 15/10/2020
du Contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF)
dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis du 10 août 2018 portant approbation de l'avenant 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'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession de Sage-Femme ;

Considérant

Considérant que l'avenant 4 à la convention nationale des sages-femmes prévoit qu'un contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF) dans les zones très sous dotées et dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser le maintien des sages-femmes libérales exerçant en zones très sous dotées et sous dotées par le versement d'une aide financière permettant de réaliser des investissements et de se former.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2 .

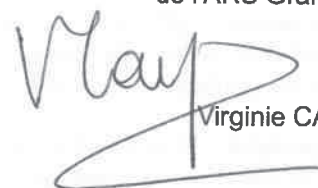
ARRETE

Article 1 : Les sages-femmes concernées peuvent adhérer au contrat d'aide au maintien des sages-femmes (CAMSF) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES SAGES-FEMMES DANS LES ZONES « TRES SOUS-DOTEES » ET « 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 ;
- 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'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3222 du 15 octobre 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.

Il est conclu entre, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie de :

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

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

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

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

nom, Prénom
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 - Engagement 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 - Engagement 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 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 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 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 d'assurance maladie
Nom Prénom

L'agence régionale de santé
Nom Prénom

**ARRETE ARS Grand Est n°2020-3223 du 15/10/2020
du Contrat type régional d'aide à la première installation
des sages-femmes (CAPISF)
dans les zones très sous-dotées et « sous-dotées »**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

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

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

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

VU l'arrêté du 28 mai 2013 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2011 modifié relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L 1434-7 du code de santé publique ;

VU l'avis du 10 août 2018 portant approbation de l'avenant 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'arrêté ARS n°2020-2733 du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Directeur de cabinet, Secrétaire général et Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession de Sage-Femme ;

Considérant

Considérant que l'avenant 4 à la convention nationale des sages-femmes prévoit qu'un contrat type régional d'aide à la première installation des sages-femmes (CAPISF) dans les zones très sous dotées et dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des sages-femmes libérales débutant leur exercice professionnel en zones très sous dotées et sous dotées par le versement d'une aide financière permettant de les accompagner dans la forte période d'investissement liée à un début d'activité.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre la sage-femme, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national dans l'attente des travaux et concertations prévus à l'article 2.2.

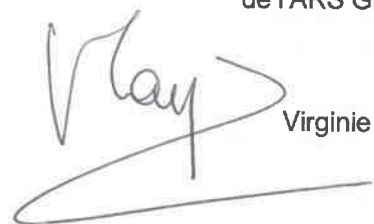
ARRETE

Article 1 : Les sages-femmes concernées peuvent adhérer au contrat d'aide à la première installation des sages-femmes (CAPISF) (contrat en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

La Directrice Générale
de l'ARS Grand Est


Virginie CAYRÉ

ANNEXE 1 - CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A LA PREMIERE INSTALLATION DES SAGES-FEMMES DANS LES ZONES « TRES SOUS-DOTEES » ET « 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 ;
- 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'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3181 du 13 octobre 2020 relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé n°2020-3223 du 15 octobre 2020 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à la première installation des sages-femmes en zones très sous-dotées et sous-dotées pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 3.2.1.2 et à l'annexe 4 de l'avenant n° 4 à la convention nationale.

Il est conclu entre, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie de :

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

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

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

Et, d'autre part, 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 très sous-dotées et 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 sages-femmes libérales débutant leur exercice professionnel 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 » ou « sous-dotées » conformément à l'arrêté ministériel du 17 octobre 2019 susvisé, 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 « 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 d'aide à la première installation

Ce contrat est proposé aux sages-femmes libérales s'installant dans une zone prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définie par l'Agence régionale de santé comme étant « très sous-dotée » ou « sous-dotée » conformément à l'arrêté ministériel susvisé 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.

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 2 - Engagements des parties dans le contrat d'aide à la première installation

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 cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- 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 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 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 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 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 d'assurance maladie
Nom Prénom

L'agence régionale de santé
Nom Prénom

ARRETE ARS Grand Est n°2020/ 3287 du 20/10/2020

Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de GUEBWILLER

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRÉ en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n°2020-2733 en date du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2019/1141 du 18 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Guebwiller ;

Considérant que le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés conformément à l'article R6143-13 ;

Considérant la désignation de la ville de Guebwiller en date du 15 juillet 2020, la désignation de la Communauté de Communes de la Région de Guebwiller en date du 30 juillet 2020, la désignation du conseil départemental du Haut-Rhin en date du 11 septembre 2020 ;

Considérant la désignation de la préfecture du Haut-Rhin en date du 13 octobre 2020;

ARRETE

ARTICLE 1 :

La composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Guebwiller , sis, 2 rue Jean Schlumberger – 68504 GUEBWILLER CEDEX, dans le département du Haut-Rhin, établissement public de santé de ressort communal, est renouvelée comme suit :

Au titre du collège des représentants des collectivités territoriales :

- Monsieur Francis KLEITZ, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de Maire de la commune de Guebwiller,
- Madame Marie-Josée STAENDER, est nommée membre du conseil de surveillance, en qualité de représentante de la communauté de Communes de la région de Guebwiller,
- Madame Karine PAGLIARULO, est nommée membre du conseil de surveillance, en qualité de représentante du Conseil Départemental du Haut-Rhin,

Au titre du collège des personnalités qualifiées :

- Monsieur Philippe FROSSARD, est nommé membre du conseil de surveillance, par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est en qualité de personnalité qualifiée,
- Madame Gabrielle LAMMERT, est nommée membre du conseil de surveillance, par le Préfet en qualité de représentante des usagers,
- Monsieur Prinio FRARE, est nommé membre du conseil de surveillance, par le Préfet en qualité de représentant des usagers.

ARTICLE 2 :

La composition nominative des membres du Conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Guebwiller ainsi renouvelée est rappelée en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 :

La durée des fonctions des nouveaux membres du conseil de surveillance est de cinq ans. Toutefois leur mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés sous réserve de l'alinéa suivant.

Le mandat des membres désignés des assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin à chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois ces membres continuent de siéger au conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent à siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

Tout membre du Conseil de surveillance doit respecter les clauses d'incompatibilité prévues aux articles L6143-6 et R6143-13 du code de la santé publique.

Tout membre qui verrait sa situation évoluer au cours de son mandat est tenu d'en informer l'ARS sans délai.

ARTICLE 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Directrice de l'offre sanitaire de l'ARS Grand Est et le Directeur de l'Etablissement Public de santé sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux Recueils des actes administratifs de la préfecture du département du Haut-Rhin.

Fait à Nancy, le 20/10/2020

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER

ANNEXE : COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Etablissement : Centre Hospitalier de Guebwiller - Etablissement public de santé de ressort communal**Arrêté n° 2020/** **du**

1°) au titre des représentants des collectivités territoriales	
maire de la commune siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	M. KLEITZ Francis
représentant de l'EPCI dont la commune siège est membre ou à défaut représentant de la principale commune d'origine des patients autre que la commune siège de l'établissement principal	Mme STAENDER Marie-Josée
président du conseil départemental du département siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	Mme PAGLIARULO Karine
2°) au titre des représentants du personnel	
représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)	M. BARABANT Hervé
représentant de la commission médicale d'établissement (CME)	M. le Dr NICOUE-BEGLAH Marc
représentant désignée par les organisations syndicales	M. RAIMONDI Guillaume
3°) au titre des personnalités qualifiées	
personnalité qualifiée désignée par la DG déléguée de l'ARS	M. FROSSARD Philippe
représentants des usagers et personnalité qualifiée désignés par le Préfet de département	Mme LAMMERT Gabrielle, UDAF M. FRARE Prinio, ADAPEI Les Papillons Blancs

ARRETE ARS Grand Est n°2020/3288 du 20/10/2020

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
de l'Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de SAINTE MARIE AUX MINES**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRÉ en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n°2020-2733 en date du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2019/0628 du 12 mars 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance de l'Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de SAINTE MARIE AUX MINES ;

Considérant que le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés conformément à l'article R6143-13 ;

Considérant la désignation de la ville de Sainte-Marie-aux-Mines en date du 23 juin 2020, la désignation de la ville de Sainte-Croix-aux-Mines en date du 1 juillet 2020, la désignation de la Communauté de Communes du Val d'Argent en date du 08 juin 2020 ; la désignation du Conseil Départemental du Haut-Rhin en date du 11 septembre 2020 ;

Considérant la désignation de la Préfecture du Haut-Rhin en date du 13 octobre 2020,

ARRETE

ARTICLE 1 :

La composition du conseil de surveillance de l'Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de **SAINTE MARIE AUX MINES**, sis, 17 rue Jean-Jacques Bock – 68160 **SAINTE MARIE AUX MINES**, dans le département du Haut-Rhin, établissement public de santé de ressort intercommunal, est renouvelée comme suit :

Au titre du collège des représentants des collectivités territoriales :

- Madame Noëllie HESTIN, est nommée membre du conseil de surveillance, en qualité de Maire de la commune de Sainte Marie aux Mines,
- Madame Marie-Laure HUCK, est nommée membre du conseil de surveillance, en qualité de représentante de la commune de Sainte Croix aux Mines,
- Monsieur Jean-Marc BURRUS, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de représentant de la Communauté de Communes du Val d'Argent,
- Madame Christiane FORCHARD, est nommée membre du conseil de surveillance, en qualité de représentante de la Communauté de Communes du Val d'Argent,
- Monsieur Pierre BIHL, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de représentant du Conseil Départemental du Haut-Rhin,

Au titre du collège des personnalités qualifiées :

- Monsieur le Dr. Philippe GASPERMENT, est nommé membre du conseil de surveillance, par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est en qualité de personnalité qualifiée,
- Monsieur André LESNE, est nommé membre du conseil de surveillance, par le Préfet en qualité de représentant des usagers,
- Madame Véronique CHAPELLE, est nommée membre du conseil de surveillance, par le Préfet en qualité de personnalité qualifiée,

ARTICLE 2 :

La composition nominative des membres du Conseil de surveillance de l'Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de SAINTE MARIE AUX MINES ainsi renouvelée est rappelée en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 :

La durée des fonctions des nouveaux membres du conseil de surveillance est de cinq ans. Toutefois leur mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés sous réserve de l'alinéa suivant.

Le mandat des membres désignés des assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin à chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois ces membres continuent de siéger au conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent à siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

Tout membre du Conseil de surveillance doit respecter les clauses d'incompatibilité prévues aux articles L6143-6 et R6143-13 du code de la santé publique.

Tout membre qui verrait sa situation évoluer au cours de son mandat est tenu d'en informer l'ARS sans délai.

ARTICLE 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Directrice de l'offre sanitaire de l'ARS Grand Est et le Directeur de l'Etablissement Public de santé sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département du Haut-Rhin.

Fait à Nancy, le 20/10/2020

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER

ANNEXE : COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Etablissement : Hôpital Intercommunal du Val d'Argent de Sainte-Marie-Aux-Mines - Etablissement public de santé de ressort intercommunal

Arrêté n° 2020/ du

1°) au titre des représentants des collectivités territoriales	
maire de la commune siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	M. HESTIN Noellie
représentant de la principale commune d'origine des patients	Mme HUCK Marie-Laure
représentants de l'EPCI dont la commune siège est membre ou à défaut représentants de la principales communes d'origine des patients autre que la commune siège de l'établissement principal	Mme FORCHARD Christiane M. BURRUS Jean-Marc
président du Conseil Départemental du département siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	M. BIHL Pierre
2°) au titre des représentants du personnel	
représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)	Mme LEGER Isabelle
représentants de la commission médicale d'établissement (CME)	Dr DUFAURE Nathalie Second membre en attente de désignation
représentants désignés par les organisations syndicales	Mme FRECHARD Hadia (CFDT) M. GONZALEZ Miguel (UNSA)
3°) au titre des personnalités qualifiées	
personnalités qualifiées désignées par le DG de l'ARS	Dr GASPERMENT Philippe En attente de désignation
représentants des usagers et personnalité qualifiée désignés par le Préfet de département	M. LESNE André (Alsace Cardio) En attente de désignation Mme CHAPELLE Véronique

ARRETE ARS Grand Est n°2020/ 3296 du 21/10/2020

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
de l'Hôpital de Ribeauvillé**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRÉ en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n°2020-2733 en date du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017/3463 du 11 octobre 2017 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance de l'Hôpital de Ribeauvillé ;

Considérant que le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés conformément à l'article R6143-13 ;

Considérant la désignation de la ville Ribeauvillé en date du 13 août 2020, la désignation de la Communauté de Communes du Pays de Ribeauvillé en date du 23 juillet 2020, la désignation du conseil départemental du Haut-Rhin en date du 11 septembre 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

La composition du conseil de surveillance de l'Hôpital de Ribeauvillé, sis, 13-15 rue du Château – BP 60047 – 68152 RIBEAUVILLE CEDEX, dans le département du Haut-Rhin, établissement public de santé de ressort communal, est modifiée comme suit :

Au titre du collège des représentants des collectivités territoriales :

- Monsieur Jean-Louis CHRIST, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de Maire de la ville de Ribeauvillé,
- Monsieur Umberto STAMILE, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de représentant de la Communauté de Communes de Ribeauvillé,
- Monsieur Pierre BIHL, est nommé membre du conseil de surveillance, en qualité de représentant du Conseil Départemental du Haut-Rhin,

ARTICLE 2 :

La composition nominative des membres du Conseil de surveillance de l'Hôpital de Ribeauvillé ainsi modifiée est rappelée en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 :

La durée des fonctions des nouveaux membres du conseil de surveillance est de cinq ans. Toutefois leur mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés sous réserve de l'alinéa suivant.

Le mandat des membres désignés des assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin à chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois ces membres continuent de siéger au conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent à siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

Tout membre du Conseil de surveillance doit respecter les clauses d'incompatibilité prévues aux articles L6143-6 et R6143-13 du code de la santé publique.

Tout membre qui verrait sa situation évoluer au cours de son mandat est tenu d'en informer l'ARS sans délai.

ARTICLE 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Directrice de l'offre sanitaire de l'ARS Grand Est et le Directeur de l'Etablissement Public de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département du Haut-Rhin.

Fait à Nancy, le 21/10/2020

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER

ANNEXE : COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Etablissement : Hôpital de Ribeauvillé - Etablissement public de santé de ressort communal

Arrêté n° 2020/ du

1°) au titre des représentants des collectivités territoriales	
maire de la commune siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	M. CHRIST Jean-Louis
représentant de l'EPCI dont la commune siège est membre ou à défaut représentant de la principale commune d'origine des patients autre que la commune siège de l'établissement principal	M. STAMILE Umberto
président du Conseil Départemental du département siège de l'établissement principal ou représentant qu'il désigne	M. BIHL Pierre
2°) au titre des représentants du personnel	
représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)	Mme MAIRE Valérie
représentant de la commission médicale d'établissement (CME)	M. le Dr GERARDIN Denis
représentant désignée par les organisations syndicales	Mme PIOCHE Marie-Joseph
3°) au titre des personnalités qualifiées	
personnalité qualifiée désignée par le DG de l'ARS	Mme WYMANN Michèle
représentants des usagers et personnalité qualifiée désignés par le Préfet de département	Mme WEINSTEIN Andrée, Ligue contre le cancer Mme GRAFF Marthe, UNIAT

ARRETE ARS Grand Est n°2020-3290 du 20/10/2020

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier de FRAIZE**

**La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4, R. 6143-12 et R. 6143-13 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n°2020-2733 en date du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2019-0582 du 8 mars 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Fraize;

Considérant que le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés ;

Considérant que le mandat des personnalités qualifiées prend fin après cinq ans d'exercice.

ARRETE

ARTICLE 1 :

Madame Caroline LEROGNON, Maire de Fraize, est nommée membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentante de la commune de Fraize.

ARTICLE 2 :

Madame Caroline PRIVAT-MATTIONI est nommée membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentante de la Communauté d'agglomération de Saint-Dié-des-Vosges.

ARTICLE 3 :

Madame Jacqueline VALENTIN est nommée membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentante du Président du Conseil Départemental des Vosges.

ARTICLE 4:

Monsieur Jacky COULON (APF) est nommé membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentant des usagers désignés par le Préfet de département.

ARTICLE 5:

La nouvelle composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fraize est donc fixée comme suit :

I- Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1°) Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Madame Caroline LEROGNON,, Maire de la commune de Fraize, commune siège de l'établissement principal ;
- Madame Caroline PRIVAT-MATTIONI, représentant la Communauté d'agglomération de Saint-Dié-des-Vosges, EPCI dont la commune siège de l'établissement est membre ;
- Madame Jacqueline VALENTIN, représentante du Président du Conseil Départemental des Vosges.

2°) Au titre des représentants du personnel

- Madame Elodie DEPARIS, représentante de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Madame le Docteur Isabelle DE BRANCION, représentante de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Madame Nathalie CONREAU, représentante du personnel désignée par les organisations syndicales ;

3°) Au titre des personnalités qualifiées

- Une personnalité qualifiée désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé : en attente de désignation ;
- Monsieur Jacky COULON (APF), représentant des usagers désigné par le Préfet des Vosges ;
- Un représentant des usagers désigné par le Préfet des Vosges : en attente de désignation;

II - Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le vice-président du Directoire du Centre hospitalier de Fraize ;
- La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ;
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges ;
- Un représentant des familles de personnes accueillies en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées : Madame Marie-Christine BEAUX

ARTICLE 6 :

La durée des fonctions des nouveaux membres du conseil de surveillance est de cinq ans.

Toutefois leur mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 7 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 8 :

La Directrice de l'offre sanitaire de l'ARS Grand Est et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département des Vosges.

Fait à Nancy, le 20 octobre 2020

La Directrice de l'Offre Sanitaire

Anne MULLER

