PRÉFET DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

Liberté
Égalité
Fraternité

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS N°R75-2026-355

PUBLIÉ LE 26 OCTOBRE 2026

Sommaire

ARS NOUVELLE-AQUITAINE / DOS -Direction de l'Offre de Soins - PPSPB

R75-2026-10-16-00008 - Arrêté n°PUI 41/2026 du 16 octobre 2026 portant modification de l'autorisation du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT Sis 3581, Route de Miramont de Guyenne à VIRAZEIL (47200) à disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) (3 pages) Page 3

ARS NOUVELLE-AQUITAINE / DOSA/GFPS

R75-2026-10-15-00005 - Arrêté n° 2026-125 relatif aux contrats-types régionaux des centres de santé dentaires dans le cadre de l'accord national du 28 août 2025 destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie (10 pages) Page 7

ARS NOUVELLE-AQUITAINE

R75-2026-10-16-00008

Arrêté n°PUI 41/2026 du 16 octobre 2026 portant modification de l'autorisation du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT Sis 3581, Route de Miramont de Guyenne à VIRAZEIL (47200) à disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI)

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

Arrêté n°PUI 41/2026 du 16 octobre 2026

Portant modification de l'autorisation du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT Sis 3581, Route de Miramont de Guyenne à VIRAZEIL (47200)

à disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.5126-1 et suivants et R.5126-1 et suivants ;

VU l'ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur ;

VU l'ordonnance n°2020-1407 du 18 novembre 2020 relative aux missions des Agences régionales de santé et notamment son article 4 ;

VU le décret n°2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usages intérieur ;

VU le décret n°2020-672 du 3 juin 2020 portant application de l'article 70 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et relatif à l'exercice des professions de médecin ; chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien par des personnes ne remplissant pas les conditions de nationalité ou de diplôme normalement applicables et aux pharmacies à usage intérieur et notamment son article 14 II ;

VU le décret n°2022-18 du 7 janvier 2022 relatif aux pharmacie à usage intérieur ;

VU le décret du 22 juillet 2026, portant nomination de Madame Sarah SAUNERON en qualité de directrice générale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine ;

VU l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

VU l'arrêté ministériel du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;

VU l'arrêté n°PUI 25/2024 du 27 mai 2024 autorisant le Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT à VIRAZEIL (47200) à disposer d'une pharmacie à usage intérieur ;

VU la décision du 6 octobre 2026 de la directrice générale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine portant délégation permanente de signature publiée le 7 octobre 2026 au recueil des actes administratifs n° R75-2026-320 ;

Adresse : 103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 BORDEAUX Cedex
www.ars.nouvelle.aquitaine.sante.fr

VU la demande présentée par le directeur du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT sis 3581, Route de Miramont de Guyenne à VIRAZEIL (47200) réceptionnée le 3 juin 2026 et déclarée complète le 25 juin 2026 en vue d'obtenir une modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur (PUI) de son établissement ;

VU l'avis favorable avec recommandations émis le 15 juillet 2026 par le Président du Conseil Central de la section H de l'Ordre National des pharmaciens ;

VU le rapport d'enquête du 21 juillet 2026 élaboré par le pharmacien instructeur de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, à la suite de l'inspection réalisée sur site le 16 juillet 2026 ;

VU les réponses apportées le 6 octobre 2026 au rapport d'enquête mentionné ci-dessus ;

VU l'avis favorable sous réserve de respecter les engagements pris, émis le 16 octobre 2026 par le pharmacien instructeur de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine.

CONSIDERANT que la modification sollicitée consiste à la réalisation d'une nouvelle activité ne comportant pas de risques particuliers : la préparation de doses à administrer (PDA) ;

CONSIDERANT que la pharmacie à usage intérieur du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT à VIRAZEIL (47200) dispose de locaux, de moyens en personnel, de moyens en équipement et d'un système d'information lui permettant d'assurer ses missions et activités dans le respect des dispositions du code de la santé publique et des règles de bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

CONSIDERANT l'offre de services de santé et les besoins du territoire considéré.

ARRETE

Article 1er : Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT est autorisé à disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) située 3581, Route de Miramont de Guyenne à VIRAZEIL (47200).

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur (PUI) du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT dispose de locaux implantés au rez-de-chaussée du centre, en un seul tenant.

Article 3 : La pharmacie à usage intérieur (PUI) du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT assure l'approvisionnement des patients et résidents pris en charge par l'établissement.

Article 4 : La pharmacie à usage intérieur (PUI) du Centre de réadaptation fonctionnelle L'ADAPT assure les missions et activités suivantes :

- ***Au titre de l'article L.5126-1 du code de la santé publique :***
  - La gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation et en assure la qualité ;
  - La pharmacie clinique ;
  - L'information aux patients et professionnels de santé, action de promotion et évaluation du bon usage.

- ***Au titre de l'article R.5126-9 du code de la santé publique :***
  - **La préparation de doses à administrer (PDA).**

Article 5 : Le temps de présence du pharmacien assurant la gérance est de cinq demi-journées par semaine.

Article 6 : En vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique, à l'exception des modifications substantielles qui font l'objet d'une nouvelle autorisation, la modification des éléments figurant dans l'autorisation fait l'objet d'une déclaration préalable.

Article 7 : Le présent arrêté est susceptible, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication à l'égard des tiers, de faire l'objet :

- d'un recours gracieux devant la directrice générale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine ;
- d'un recours hiérarchique devant Madame la Ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées ;
- d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif territorialement compétent (ce dernier peut être saisi par requête adressée par lettre recommandée avec accusé de réception ou de manière dématérialisée via l'application « Télé recours citoyen » accessible sur le site www.telerecours.fr).

Article 8 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine.

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé

Nouvelle-Aquitaine, par délégation,

La directrice déléguée à l'organisation de l'offre de soins et à la

préparation aux situations sanitaires exceptionnelles



Anne-Laure NAVARRE

ARS NOUVELLE-AQUITAINE

R75-2026-10-15-00005

Arrêté n° 2026-125 relatif aux contrats-types régionaux des centres de santé dentaires dans le cadre de l'accord national du 28 août 2025 destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

Arrêté n° 2026-125 relatif aux contrats-types régionaux des centres de santé dentaires dans le cadre de l'accord national du 28 août 2025 destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine

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, L. 162-14-1, L. 162-14-4 et L. 162-32-1 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;

Vu le décret n° 2016-1267 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Nouvelle-Aquitaine ;

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 le décret du 22 juillet 2026 portant nomination de Mme.Sarah SAUNERON en qualité de Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine à compter du 22 août 2026 ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2025-137 du 17 avril 2025 relatif à la fixation des contrats-types régionaux prévus par l'avenant n° 5 à l'accord national organisant les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

Vu l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, publié au journal officiel du 15 octobre 2025 ;

Vu la décision portant délégation permanente de signature de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine en date du 6 octobre 2026, publiée au recueil des actes administratifs de la région Nouvelle-Aquitaine le 7 octobre 2026 (N°R75-2026-320) ;

Considérant que des contrats démographiques sont proposés aux centres de santé dentaires qui sont implantés dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique pour la profession considérée ;

Considérant que l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, publié au journal officiel le 15 octobre 2025, remplace les contrats-types des centres de santé médicaux, polyvalents ou infirmiers par des indicateurs démographiques visant l'installation ou le maintien de professionnels de santé en zone très sous-dotée ;

Considérant que l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, publié au journal officiel le 15 octobre 2025, met en place deux contrats à destination des centres de santé dentaires : le contrat d'aide à l'installation et le contrat d'aide au maintien ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

Les contrats-types régionaux relatifs aux centres de santé dentaires, infirmiers, médicaux ou polyvalents, fixés par l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2025-137 du 17 avril 2025, sont abrogés et remplacés par ceux annexés au présent arrêté :

- Contrat-type d'aide à l'installation des centres de santé dentaires dans les zones très sous-dotées en offre de soins dentaires (annexe 1) ;
- Contrat-type d'aide au maintien des centres de santé dentaires dans les zones déficitaires en offre de soins dentaires (annexe 2).

ARTICLE 2 :

Ces contrats-types régionaux relatifs aux centres de santé dentaires entreront en vigueur à compter de leur publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine.

ARTICLE 3 :

Le présent arrêté est susceptible, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, à l'égard des tiers, de sa publication de faire l'objet :

- d'un recours gracieux devant la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine ;
- d'un recours hiérarchique devant la ministre chargée de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent (ce dernier peut être saisi par requête adressée par lettre recommandée avec accusé de réception ou de manière dématérialisée via l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site www.telerecours.fr).

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 15/10/2026

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine,



Sarah SAUNERON

Annexe 1

Contrat-type d'aide à l'installation des centres de santé dentaires dans les zones très sous-dotées en offre de soins dentaires (CAICDSD 2023)

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-32-1 et L. 162-14-4 ;

Vu le décret n° 2016-1267 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Nouvelle-Aquitaine ;

Vu le décret du 22 juillet 2026 portant nomination de Mme.Sarah SAUNERON en qualité de Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine à compter du 22 août 2026 ;

Vu l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, publié au journal officiel du 15 octobre 2025 ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2024-300 du 15 juillet 2024 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 le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé pour la profession de chirurgien-dentiste ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2026-125 du 15 octobre 2026 relatif aux contrats-types régionaux des centres de santé dentaires dans le cadre de l'accord national du 28 août 2025 destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

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

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

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine :

Adresse :
Représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

Et, d'autre part, le centre de santé :

Nom, Prénom du représentant légal du centre :
Numéro d'identification du centre de santé (FINESS) :
Adresse du lieu d'implantation principale (entité juridique)

un contrat d'aide à l'installation des centres de santé dentaires (CAICDSD 2023) dans les zones identifiées en zone « très sous dotée ».

Article 1. Champ du contrat d'aide à l'installation

Article 1.1. Objet du contrat d'aide à l'installation

Ce contrat vise à favoriser l'implantation des centres de santé dentaires dans les zones définies comme étant « très sous dotées » par le biais d'une aide forfaitaire, versée à l'occasion de l'ouverture du centre de santé dans les zones précitées. Cette aide vise à accompagner le centre de santé dans cette période de fort investissement généré par le début d'ouverture d'un centre de santé (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Article 1.2. Bénéficiaires du contrat d'aide à l'installation

Le présent contrat est proposé aux centres de santé dentaires qui s'implantent dans une zone définie par l'agence régionale de santé comme étant « très sous dotées ».

Le centre de santé dentaire ne peut être signataire et bénéficier qu'une seule fois de ce contrat. Il peut néanmoins conclure et bénéficier à l'issue du présent contrat, d'un contrat de maintien de l'activité (CAMCDSD2023) en zone « très sous-dotée ».

Ce contrat n'est pas cumulable avec les contrats d'aide à l'installation et au maintien prévue à l'annexe 18 et 19 de l'accord national.

Article 2. Engagements des parties dans le contrat d'aide à l'installation des centres de santé dentaires

Article 2.1. Engagements du centre de santé signataire

Le centre de santé dentaire s'engage à :

- remplir les conditions lui permettant d'atteindre l'indicateur « Système d'information » (bloc commun de la rémunération forfaitaire) et l'indicateur « Télétransmission et téléservices » (bloc complémentaire de la rémunération forfaitaire) ;
- exercer et poursuivre son activité dans les zones « très sous dotées » pour toute la durée du contrat, soit 5 ans ;
- informer la caisse du ressort du centre de santé sans délai de toute intention de cesser son activité dans la zone avant l'issue du contrat.

Article 2.2. Engagements de l'assurance maladie et de l'Agence Régionale de santé

En contrepartie des engagements du centre de santé signataire définis à l'article 2.1, l'assurance

maladie s'engage à verser au centre de santé une aide forfaitaire au titre de l'équipement ou autres investissements professionnels d'un montant de 50 000 euros par ETP chirurgien-dentiste salarié dans la limite de 3 ETP chirurgiens-dentistes salariés rémunérés.

Cette aide est versée en deux fois : 50% la première année du contrat (dans le mois suivant la signature du contrat) et le solde de 50% la troisième année (au cours du 2ème trimestre).

L'appréciation du nombre d'ETP est réalisée au moment de la signature du contrat, celle-ci est réévaluée tous les ans au cours du 2ème trimestre. Le montant est alors proratisé en fonction des années restantes dans la limite de 3 ETP dans l'hypothèse où le centre n'atteindrait pas au moment de la signature le plafond.

A titre d'exemple, le centre de santé justifie de l'embauche de 1,5 ETP à la signature du contrat, le montant de l'aide s'élève donc à 75 000€ (50 000€ pour 1 ETP + 0,5x50 000€). Si celui-ci recrute l'année suivante 1 ETP supplémentaire (soit 2,5 ETP au total), il bénéficiera donc de 65 000€ supplémentaire : soit 125 000€ (pour 2,5 ETP au total) – 75 000€ (versée pour 1,5 ETP) x 4/5 (4 années restantes au contrat).

Au-delà de 3 ETP une valorisation de 6 000€/ETP supplémentaire est versée tous les ans. Au-delà de la date du premier anniversaire, le versement intervient au cours du 2ème trimestre de l'année suivant le recrutement de l'ETP supplémentaire.

Le versement de l'aide 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.

Article 3. Durée du contrat d'aide à l'installation

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature par l'ensemble des parties, sans possibilité de renouvellement.

Article 4. Résiliation du contrat d'aide à l'installation

Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative du centre de santé

Le centre de santé peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du centre de santé, 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 centre de santé procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par le centre de santé.

Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie et de l'Agence Régionale de Santé

Dans le cas où le centre de santé ne respecte pas ses engagements contractuels (départ de la zone ou non-respect des critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat), la caisse du ressort du centre de santé l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après. La caisse d'assurance maladie informera en parallèle l'Agence Régionale de Santé de cette décision.

Le centre de santé 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 au centre de santé la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, l'assurance maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation notifiée par la caisse.

Article 5. Conséquences d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'implantation du centre de santé adhérant de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le centre de santé.

Fait le à

Le centre de santé | La CPAM | L'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine

Annexe 2

Contrat-type d'aide au maintien des centres de santé dentaires dans les zones déficitaires en offre de soins dentaires (CAMCDS 2023)

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-32-1 et L. 162-14-4 ;

Vu l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie, publié au journal officiel du 15 octobre 2025 ;

Vu le décret n° 2016-1267 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Nouvelle-Aquitaine ;

Vu le décret du 22 juillet 2026 portant nomination de Mme.Sarah SAUNERON en qualité de Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine à compter du 22 août 2026 ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2024-300 du 15 juillet 2024 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 le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé pour la profession de chirurgien-dentiste ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine n° 2026-125 du 15 octobre 2026 relatif aux contrats-types régionaux des centres de santé dentaires dans le cadre de l'accord national du 28 août 2025 destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

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

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

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine :

Adresse :
Représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

Et, d'autre part, le centre de santé :

Nom, Prénom du représentant légal du centre :
Numéro d'identification du centre de santé (FINESS) :
Adresse du lieu d'implantation principale (entité juridique)

un contrat d'aide au maintien d'activité des centres de santé dentaires (CAMCDSD2023) installés dans les zones identifiées en zone « très sous dotée ».

Article 1. Champ du contrat d'aide au maintien d'activité

Article 1.1. Objet du contrat d'aide au maintien d'activité

Ce contrat vise à favoriser le maintien des centres de santé dentaires dans les zones définies comme étant « très sous dotées » par la mise en place d'une aide forfaitaire, afin de limiter les contraintes financières pesant sur les centres de santé et de leur permettre de réaliser des investissements et contribuer ainsi à améliorer la qualité des soins dentaires.

Article 1.2. Bénéficiaires du contrat d'aide au maintien d'activité

Le présent contrat est proposé aux centres de santé dentaires déjà installés dans une zone définie comme étant « très sous dotée » définie par l'agence régionale de santé.
Ce contrat n'est pas cumulable avec le contrat d'aide à l'installation (CAICDSD2023) défini à l'article 20 de l'accord national. Il en va de même pour les contrats d'aide à l'installation et au maintien défini aux annexes 18 et 19 de l'accord national.

Article 2. Engagements des parties dans le contrat d'aide au maintien d'activité

Article 2.1. Engagements du centre de santé dentaire

En adhérant au contrat d'aide au maintien, le centre de santé dentaire s'engage à exercer et poursuivre son activité dans la zone « très sous-dotées » pendant une durée de trois ans consécutifs à compter de la date d'adhésion du centre de santé au contrat.

Il s'engage par ailleurs à remplir les conditions lui permettant d'atteindre l'indicateur « Système d'information » (bloc commun de la rémunération forfaitaire) et l'indicateur « Télétransmission et téléservices » (bloc complémentaire de la rémunération forfaitaire).

Enfin, il s'engage à informer préalablement la caisse de sa circonscription de toute intention de cesser son activité dans la zone avant l'échéance du contrat, et ce sans délai.

Article 2.2. Engagements de l'assurance maladie et de l'Agence Régionale de Santé

En contrepartie des engagements du centre de santé définis à l'article 2.1, il bénéficie d'une aide forfaitaire de 4 000 euros par an et par ETP chirurgien-dentiste au titre de l'équipement ou autres investissements professionnels.

Elle est versée au titre de chaque année au cours du 2ème trimestre de l'année civile suivante.
Le versement de l'aide est conditionné au respect des engagements prévus au contrat.

Article 3. Durée du contrat d'aide au maintien d'activité

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans consécutifs, renouvelable, à compter de sa signature par l'ensemble des parties.

Article 4. Résiliation du contrat d'aide au maintien d'activité

Article 4.1. Rupture d'adhésion à l'initiative du centre de santé

Le centre de santé peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci.

Cette résiliation volontaire prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du centre de santé, 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, le centre de santé ne pourra pas bénéficier de l'aide prévue pour l'année au cours de laquelle il résilie le contrat.

Article 4.2. Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

Dans le cas où le centre de santé ne respecte pas ses engagements contractuels (départ de la zone ou centre de santé ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat), la caisse du ressort du centre de santé l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le centre de santé 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 au centre de santé la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception et récupère les sommes indûment versées au titre du contrat au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Dans ce cas, le centre de santé ne pourra pas bénéficier de l'aide prévue pour l'année au cours de laquelle son contrat est résilié.

Fait le à

Le centre de santé	La CPAM	L'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine