

## SANTÉ

### PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ACTION  
ET DES COMPTES PUBLICS

UNION NATIONALE DES CAISSES  
D'ASSURANCE MALADIE

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction du financement du système de soins

Bureau des relations avec les professionnels de santé

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau du 4<sup>e</sup> premier recours

Caisse nationale de l'assurance maladie

*Direction déléguée à la gestion  
et à l'organisation des soins*

*Direction de l'offre de soins*

Département des professions de santé

**Instruction n° DSS/SD1B/DGOS/R2/CNAM/2020/24 du 29 janvier 2020 relative à la mise en œuvre des contrats incitatifs infirmiers définis dans l'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers signé le 29 mars 2019 et visant à améliorer la répartition des infirmiers libéraux sur le territoire**

NOR : SSAS2002956J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 20 décembre 2019. – Visa CNP 2019-114.

*Résumé* : modalités de mise en œuvre des contrats démographiques relatifs à l'amélioration de la répartition des infirmiers libéraux sur le territoire.

*Mots clés* : démographie – infirmiers – avenant n° 6 – contrats types.

*Références* :

Code de la santé publique, et notamment l'article L. 1434-4 ;

Code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 162-12-2 et L. 162-14-4 ;

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 ;

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 (JO du 16 janvier 2020) ;

Avis relatif à l'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers libéraux signée le 22 juin 2007 (JO du 13 juin 2019).

*Annexes* :

Annexe 1. – Contrats types nationaux.

Annexe 2. – Fiches de présentation des contrats.

Annexe 3. – Adaptations régionales par contrat.

Annexe 4. – Circuit de traitement des demandes de contractualisation et d’attribution des modulations régionales.

*La ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l’action et des comptes publics et le directeur général de l’Union nationale des caisses d’assurance maladie à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses primaires d’assurance maladie (pour application).*

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction

### 1. Présentation des contrats incitatifs définis dans l’avenant n° 6

- le contrat d’aide à l’installation des infirmiers (CAII - article 3.3.1.1 et annexe 3 de l’avenant n° 6) ;
- le contrat d’aide à la première installation en libéral des infirmiers (CAPII - article 3.3.1.2 et annexe 4 de l’avenant n° 6) ;
- le contrat d’aide au maintien des infirmiers (CAMII - article 3.3.1.3 et annexe 5 de l’avenant n° 6).

### 2. Zone d’application des contrats

### 3. Adoption des contrats types régionaux par les ARS et entrée en vigueur des contrats démographiques

### 4. Adoption des contrats types régionaux par les ARS après concertation des représentants de la profession

### 5. Information des infirmiers éligibles par les caisses

a) Modalités d’information des infirmiers

b) Infirmiers visés

### 6. Modalités d’adhésion et circuit d’analyse des demandes de contractualisation

a) Modalités d’adhésion

b) Examen et enregistrement des demandes d’adhésion par la caisse

c) Modalités d’attribution des modulations régionales aux infirmiers demandant l’adhésion aux contrats (mise en place d’une concertation régionale)

d) Notification des décisions aux infirmiers

### 7. Date d’adhésion aux contrats

### 8. Gestion de la période transitoire

a) Concernant les contrats incitatifs infirmiers conclus dans le cadre des avenants n° 3 et n° 5

b) Concernant les 3 nouveaux contrats incitatifs issus de l’avenant n° 6

### 9. Liquidation et paiement des avances

Annexes

## Introduction

L’avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers conclu le 29 mars 2019 a été publié au *Journal officiel* le 13 juin 2019.

Afin de lutter contre les disparités de répartition des infirmiers libéraux sur le territoire et rééquilibrer l’offre en soins infirmiers en fonction des besoins, les partenaires conventionnels ont mis en place par le biais des avenants n° 1 (2008) et n° 3 à la convention nationale (2011) un dispositif démographique, autour de 3 axes :

- un zonage du territoire pertinent, adapté aux besoins des patients ;
- un dispositif d’aide à l’installation et au maintien des infirmiers libéraux dans les zones « très sous dotées » : contrat incitatif infirmier ;
- une régulation des nouveaux conventionnements dans les zones « sur dotées » : un conventionnement autorisé en zone surdotée pour une cessation définitive d’activité d’un infirmier sur la zone (règle du 1 pour 1).

Malgré des premiers résultats significatifs, la répartition sur le territoire des infirmiers libéraux reste encore inégale et nécessitait des aménagements du dispositif afin de répondre de manière

adaptée à la demande en soins. Les partenaires conventionnels ont donc souhaité adopter de nouvelles mesures afin de renforcer l'incitation à l'installation et au maintien des professionnels en zone très sous dotée, tout en révisant le zonage existant.

En outre, la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a modifié les dispositions législatives relatives à la définition par les partenaires conventionnels des dispositifs relatifs à l'installation des professionnels de santé libéraux dans certaines zones (articles L. 162-14-1 et L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale). Celle-ci prévoit que les partenaires conventionnels définissent désormais, dans les accords conventionnels, des contrats types nationaux relatifs à la démographie, lesquels comportent des modalités d'adaptations régionales par les agences régionales de santé (ARS) des mesures incitatives.

Sur la base de ces contrats types nationaux, les ARS adoptent ensuite les contrats types régionaux comportant ces adaptations.

L'avenant n° 6 définit ainsi trois contrats types nationaux ayant pour but de favoriser une répartition plus homogène des infirmiers libéraux sur tout le territoire qui vont remplacer le contrat incitatif infirmier existant aujourd'hui.

Ces contrats sont adaptés à la situation spécifique des infirmiers :

- un contrat pour favoriser l'installation en libéral des infirmiers dans les zones très sous-dotées (Contrat d'aide à l'installation des infirmiers - CAII) ;
- un contrat pour favoriser la première installation en libéral des infirmiers dans les zones très sous-dotées (Contrat d'aide à la première installation - CAPII) ;
- un contrat pour favoriser le maintien des infirmiers dans les zones très sous-dotées (Contrat d'aide au maintien - CAMI).

Dans le cadre de ces contrats et conformément aux dispositions législatives évoquées supra, les partenaires conventionnels ont défini des modalités d'adaptation relevant des ARS.

Ces nouveaux contrats ne pourront être mis en place qu'après publication effective du nouveau zonage dans la région.

La présente instruction vise à présenter :

- le contenu des contrats types nationaux définis dans l'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers ainsi que les éléments sur lesquels des adaptations régionales peuvent intervenir ;
- les zones d'application des nouveaux contrats incitatifs définis dans l'avenant n° 6 ;
- la procédure à suivre par les ARS pour adopter les contrats types régionaux ;
- les modalités d'organisation à mettre en œuvre au niveau régional pour assurer la mise en place de ces contrats tripartites qui doivent être conclus entre les infirmiers éligibles, les caisses (CPAM/CGSS) et les ARS.

Les modalités de suivi de la montée en charge des adhésions aux contrats, du respect des engagements des infirmiers adhérents, du calcul et du versement des rémunérations afférentes, feront l'objet d'instructions complémentaires.

## **1. Présentation des contrats incitatifs définis dans l'avenant n° 6**

L'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers a défini trois nouveaux contrats types nationaux qui figurent en Annexe 1 de la présente instruction. Ces contrats ont vocation à remplacer le contrat incitatif infirmier actuellement en vigueur (issu de l'avenant n° 3 et modifié par l'avenant 5 sur les modalités de versement de l'aide (suppression du dispositif de prise en charge des cotisations sociales allocations familiales défini dans les contrats incitatifs et remplacement par une aide forfaitaire globale).

Des fiches détaillant ces différents contrats figurent en Annexe 2 de la présente instruction. Elles précisent notamment, les conditions et modalités d'adhésion, les engagements et avantages accordés dans chaque contrat ainsi que les points pouvant faire l'objet d'une modulation régionale par l'ARS.

### *Le contrat d'aide à l'installation des infirmiers (CAII - article 3.3.1.1 et annexe 3 de l'avenant n° 6)*

Ce contrat s'adresse aux infirmiers libéraux conventionnés qui s'installent en zone « très sous-dotée » afin de leur apporter une aide financière significative dès leur installation en zone très sous-dotée en vue de les aider à faire face aux frais d'investissement générés par le début d'activité en exercice libéral dans ces zones. (cf. Fiche 1 - contrat aide à l'installation - annexe 2).

Ce contrat est d'une durée de 5 ans, non renouvelable. Il est non cumulable avec un contrat d'aide à la première installation, un contrat d'aide au maintien ainsi qu'avec un contrat incitatif infirmier en cours (issu des avenants n° 3 et n° 5).

Sont éligibles à ce contrat, à compter de la parution des nouveaux arrêtés relatifs au zonage et aux contrats types régionaux pris par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), les infirmiers qui s'installent dans la zone ou qui sont installés dans la zone depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat.

À noter que ce contrat peut bénéficier à un infirmier précédemment installé en libéral dans une zone non déficitaire et qui demande son conventionnement en zone très sous-dotée.

À noter que les infirmiers exerçant une activité exclusive en pratique avancée ne pourront bénéficier de ce contrat conformément à l'avenant n° 7 à la convention nationale des infirmiers.

*Le contrat d'aide à la première installation en libéral des infirmiers  
(CAPII - article 3.3.1.2 et annexe 4 de l'avenant n° 6)*

Ce contrat s'adresse aux infirmiers libéraux conventionnés débutant leur exercice professionnel libéral en zones « très sous-dotées » et sollicitant pour la première fois leur conventionnement auprès de l'assurance maladie. L'objectif est de leur apporter une aide financière significative dès leur installation en zone très sous-dotée pour les aider à faire face aux frais d'investissement générés par le début d'activité en exercice libéral dans ces zones (cf. Fiche 2 - contrat aide à la première installation - annexe 2).

Un professionnel ne peut bénéficier qu'une seule fois de ce contrat. Le contrat d'aide à la première installation est d'une durée de 5 ans. Il est non renouvelable et non cumulable avec un contrat d'aide à l'installation, d'aide au maintien de l'activité ou avec un contrat incitatif infirmier en cours (issu des avenants n° 3 ou n° 5).

Sont éligibles à ce contrat, à compter de la parution des nouveaux arrêtés relatifs au zonage et aux contrats types régionaux pris par le directeur général de l'ARS, les infirmiers qui débutent leur activité en libéral dans la zone ou qui ont débuté leur activité dans la zone depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat.

À noter que les infirmiers exerçant une activité exclusive en pratique avancée ne pourront bénéficier de ce contrat conformément à l'avenant n° 7 à la convention nationale des infirmiers.

*Le contrat d'aide au maintien des infirmiers  
(CAMII - article 3.3.1.3 et annexe 5 de l'avenant n° 6)*

Ce contrat s'adresse aux infirmiers libéraux conventionnés déjà installés en zones très sous-dotées à la date de parution des nouveaux arrêtés relatifs au zonage et aux contrats types régionaux pris par le directeur général de l'ARS pour les aider financièrement à maintenir leur activité dans ces territoires. (cf. Fiche 3 - contrat aide au maintien - annexe 2).

Il est conclu pour une durée de 3 ans renouvelable tacitement. Il est non cumulable avec un contrat d'aide à l'installation, d'aide à la première installation et avec un contrat incitatif en cours (issu des avenants n° 3 et n° 5).

À noter qu'un professionnel ayant bénéficié d'un contrat d'aide à l'installation ou d'aide à la première installation prévu par l'avenant n° 6 ou d'un contrat incitatif issu des avenants n° 3 et n° 5 pourra, à l'issue de son contrat, demander à adhérer au contrat d'aide au maintien en zone très sous-dotée dès lors qu'il y est éligible.

À noter que les infirmiers exerçant une activité exclusive en pratique avancée ne pourront bénéficier de ce contrat conformément à l'avenant n° 7 à la convention nationale des infirmiers.

## **2. Zone d'application des contrats**

L'article L. 1434-4 du code de la santé publique (CSP), issu de l'article 158 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, prévoit que les directeurs généraux d'ARS déterminent par arrêté, pour chaque profession de santé concernée, les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (1° du L. 1434-4 du CSP).

Le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination de ces zones précise qu'un arrêté ministériel fixe, pour chaque profession concernée, la méthodologie permettant la détermination de ces zones.

Pour les infirmiers, l'arrêté ministériel du 10 janvier 2020 publié au journal officiel du 16 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier prévoit qu'au sein des zones prévues au 1° du L. 1434-4 du CSP, seuls les professionnels installés en zones très sous-dotées sont éligibles aux nouveaux contrats incitatifs précités.

Les contrats incitatifs infirmiers définis dans l'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers s'appliquent donc uniquement dans les zones identifiées par les ARS comme très sous-dotées.

### **3. Adoption des contrats types régionaux par les ARS et entrée en vigueur des contrats démographiques**

Conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale, les trois contrats types nationaux définis dans l'avenant n° 6 à la convention nationale comportent des dispositions pouvant faire l'objet d'adaptations, au niveau régional, par les ARS.

En effet, conformément à l'avenant n° 6, l'ARS peut décider, dans certaines zones identifiées comme particulièrement déficitaires en offre de soins, de majorer les aides (aide forfaitaire à l'activité/aide pour l'accueil de stagiaire) prévues dans le cadre des 3 nouveaux contrats incitatifs dans la double limite de 20 % des zones très sous-dotées et de 20 % du montant des aides définies dans les différents contrats types nationaux. La majoration sera définie dans le contrat type régional arrêté par l'ARS.

L'adhésion aux nouveaux contrats démographiques ne pourra être proposée aux infirmiers qu'à compter de la publication :

1. Du nouveau zonage pour la profession d'infirmier par les ARS (en application de la méthodologie prévue par arrêté ministériel du 10 janvier 2020) ;

2. Des contrats types régionaux pris par les ARS.

Ces conditions sont cumulatives.

En conséquence, la publication par les ARS des arrêtés régionaux définissant les contrats types doit intervenir dans les meilleurs délais après l'entrée en vigueur du nouveau zonage.

Dans le cas où l'ARS n'aurait pas eu le temps de préparer ses contrats-types régionaux avant l'entrée en vigueur du nouveau zonage, il est demandé aux ARS de publier si besoin des arrêtés conservatoires sur les contrats types régionaux sans intégration des modulations régionales. Les arrêtés conservatoires relatifs aux contrats types régionaux étant strictement conformes aux contrats types prévus par l'avenant n° 6, ils ne feront pas l'objet d'une concertation telle que prévue au point 4. La parution de ces arrêtés conservatoires permettra de proposer rapidement aux infirmiers éligibles de conclure un des nouveaux contrats proposés au titre de l'avenant n° 6.

À noter que les arrêtés conservatoires pourront être pris par le directeur général de l'ARS dès la parution de l'arrêté définissant le zonage pour la région (en application de la méthodologie prévue par arrêté ministériel du 10 janvier 2020).

Dans un second temps, (à la suite du temps dédié à la concertation sur les modulations régionales mentionné au point 4), le directeur général de l'ARS pourra prendre un arrêté rectificatif permettant d'intégrer aux nouveaux contrats types régionaux les modulations définies pour la région. La liste récapitulative des adaptations régionales possibles par type de contrat démographique figure en annexe 3 de la présente instruction.

Une fois les contrats types régionaux parus par arrêté du directeur général de l'ARS, les contrats tripartites conclus entre les infirmiers, les caisses (CPAM/CGSS) et les ARS pourront alors être proposés aux infirmiers éligibles.

À noter que pour les infirmiers ayant adhéré à l'un des nouveaux contrats incitatifs issus de l'avenant n° 6 entre la parution de l'arrêté conservatoire et de l'arrêté rectificatif, un avenant au contrat leur sera adressé afin de prendre en compte les éventuelles modulations régionales intégrées au contrat type.

Pour le bon suivi, et afin que l'assurance maladie puisse débiter immédiatement la promotion des différents contrats auprès des infirmiers éligibles, il est également demandé aux ARS de transmettre au DCGDR de la région concernée, dès leur publication, les nouveaux zonages et contrats-types régionaux (arrêtés conservatoires et/ou avec les modulations).

Les DCGDR transmettront par la suite les éléments à la Cnam *via* la boîte générique [demographie.dprof.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:demographie.dprof.cnam@assurance-maladie.fr) et/ou *via* le sharepoint DPROF projets transverses (fichier excel disponible dans la rubrique zonage et contrats types).

#### **4. Adoption des contrats types régionaux par les ARS après concertation des représentants de la profession**

Les arrêtés définissant les contrats types régionaux (avec modulations régionales) sont pris après avis des représentants des infirmiers et notamment ceux de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS).

C'est pourquoi, préalablement à l'adoption des contrats types régionaux, les ARS doivent effectuer une concertation auprès des différents acteurs concernés :

- l'URPS infirmiers ;
- les commissions paritaires régionales (CPR) des infirmiers par l'intermédiaire des directeurs de coordination régionale de la gestion du risque de l'assurance maladie.

Pour rappel, cette concertation n'est pas nécessaire concernant l'adoption des arrêtés conservatoires relatifs à ces contrats types (sans modulation régionale - voir *supra*). En revanche, la concertation est bien obligatoire pour les arrêtés régionaux rectificatifs puisqu'ils apportent les modulations définies par chaque ARS.

#### **5. Information des infirmiers éligibles par les caisses**

Dès publication des contrats types régionaux par le directeur général de l'ARS et des arrêtés définissant le nouveau zonage applicable pour la profession d'infirmier, et sous réserve que les infirmiers remplissent les conditions d'adhésion aux contrats, il est demandé aux caisses d'en informer les infirmiers installés ou s'installant en zones très sous-dotées et plus largement de diffuser cette information auprès de l'ensemble des infirmiers.

##### *a) Modalités d'information des infirmiers*

Il convient d'informer les infirmiers éligibles (*cf.* point *b*) par tous les moyens suivants :

- rendez-vous avec les nouveaux installés ou rendez-vous avec les remplaçants ;
- réunions collectives en cours de présentation de l'avenant n° 6 à la convention nationale ;
- « ameli.fr » ;
- plateforme d'appui auprès des professionnels de santé (PAPS) ;
- interventions effectuées par les caisses dans les instituts de formation de soins infirmiers ;
- et par tout autre moyen d'information.

##### *b) Infirmiers visés*

Cette information doit être effectuée auprès :

- des infirmiers « nouvellement installés » en zone très sous-dotée, à l'occasion des rendez-vous d'installation, afin de leur présenter le contrat d'aide à l'installation et d'aide à la première installation et pour ceux prêts à s'installer en zone très sous-dotée. Sont considérés comme « nouvel installé », les infirmiers qui s'installent dans la zone très sous-dotée à compter de la parution du nouveau zonage régional et des contrats types régionaux ou ceux installés dans la zone depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat (y compris si ces infirmiers étaient auparavant installés sur un autre territoire) ;
- des infirmiers installés dans les zones très sous-dotées afin de leur présenter les contrats pouvant les concerner en fonction de leur situation :
  - le contrat première installation pour ceux ayant débuté leur activité professionnelle en zone très sous dotée depuis moins d'un an (1<sup>er</sup> conventionnement) ;
  - le contrat d'installation pour ceux installés dans la zone très sous-dotée depuis moins d'un an ;
  - le contrat d'aide au maintien.

Précisions : il convient d'informer les infirmiers actuellement adhérents au contrat incitatif infirmier (avenants n° 3 et n° 5) que leur contrat est maintenu jusqu'à leur terme (3 ans après la signature ou le renouvellement du contrat incitatif). Une fois le contrat arrivé à échéance, les infirmiers pourront, s'ils le souhaitent, adhérer au nouveau contrat d'aide au maintien (pas de cumul possible entre les anciens et les nouveaux contrats). Toutefois, ces infirmiers disposent de la possibilité, s'ils le souhaitent, de résilier de manière anticipée leur ancien contrat pour adhérer au nouveau contrat d'aide au maintien.

#### **6. Modalités d'adhésion et circuit d'analyse des demandes de contractualisation**

Les caisses d'assurance maladie sont chargées de la gestion des demandes d'adhésions aux contrats.

Un schéma du circuit d'analyse des demandes de contractualisation est disponible en annexe 4 de la présente instruction.

*a) Modalités d'adhésion*

Les infirmiers libéraux qui souhaitent souscrire à l'un des contrats définis dans l'avenant n° 6 doivent adresser une demande d'adhésion à leur caisse de rattachement (l'infirmier disposant de plusieurs cabinets est tenu de formaliser sa demande d'adhésion au contrat auprès de sa caisse primaire de rattachement - CPAM du lieu d'installation de son cabinet principal).

L'adhésion est individuelle et conclue *intuitu personae*. Chaque infirmier d'un même groupe, d'une même société, d'une équipe de soins primaires (EPS) ou d'une maison de santé pluri-professionnelle (MSP) doit donc accomplir les formalités d'adhésion et fournir les justificatifs demandés.

*b) Examen et enregistrement des demandes d'adhésion par la caisse*

La caisse d'assurance maladie est chargée de la gestion des demandes d'adhésions.

Elle vérifie l'éligibilité des infirmiers au contrat, au regard des conditions d'adhésions (cf. fiches par contrat disponibles en annexe 2 de la présente instruction) et du tableau récapitulatif ci-dessous :

CONTRAT	CONVENTIONNEMENT	LIEU D'EXERCICE ET DATE D'INSTALLATION	AUTRES CONDITIONS
Contrat aide à l'installation (CAI)	Infirmier libéral conventionné	S'installer en zone « très sous-dotée » ou Être installé en zone « très sous dotée » depuis moins d'un an (cf. point 4)*	
Contrat aide à la première installation (CAPII)	Infirmier libéral conventionné pour la première fois	S'installer en zone « très sous-dotée » ou Être installé en zone « très sous dotée » depuis moins d'un an (cf. point 4).* Et Sollicitant pour la première fois leur conventionnement auprès de l'assurance maladie	
Contrat aide au maintien (CAMI)	Infirmier libéral conventionné	Être installé en zone « très sous dotée » (cf. point 4)**	

\* Les infirmiers installés en zone très sous-dotée dans l'année précédant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats type régionaux pourront à titre dérogatoire bénéficier de l'adhésion aux contrats aide à l'installation ou aide à la première installation s'ils y sont éligibles.  
\*\* Les infirmiers signataires d'un contrat d'aide à la première installation ou d'un contrat d'aide à l'installation pourront à l'expiration de leur contrat de 5 ans signer un contrat d'aide au maintien.

La caisse communique ensuite au groupe de concertation (voir c, ci-après) :

- la liste des infirmiers éligibles aux différents contrats ;
- la liste des infirmiers ayant fait une demande de contractualisation mais qui ne remplissent pas les conditions d'adhésion aux contrats.

*c) Modalités d'attribution des modulations régionales aux infirmiers demandant l'adhésion aux contrats (mise en place d'une concertation régionale)*

Il est demandé aux ARS de définir les critères d'attribution des modulations régionales aux infirmiers demandant à souscrire à un nouveau contrat incitatif.

L'ARS indique les zones d'attributions des majorations et précise pour chaque zone, la majoration qui lui est applicable. Pour des questions de gestion financière et d'équité, il est souhaitable d'appliquer des modulations relativement similaires entre les différents critères d'attribution.

Ces critères pourront notamment être basés sur l'identification de territoire nécessitant un investissement particulier (quartier de la politique de la ville, territoire avec une part de personnes âgées particulièrement élevée, zones de montagne, zones particulièrement en difficultés...).

Afin d'évaluer l'impact financier des modulations régionales sur l'ensemble des contrats incitatifs au cours d'une année type, l'ARS pourra s'appuyer sur le nombre d'installations intervenues au 31 décembre de l'année précédente. Sur la base du nombre de contrats attribués, l'ARS sera ainsi en mesure de déterminer le nombre d'infirmiers éligibles à une modulation.

➤ **1<sup>re</sup> option : mise en place d'une concertation entre les ARS et les DCGDR pour définir les zones éligibles aux modulations régionales**

Afin de permettre une gestion coordonnée et fluide de ces contrats, il est demandé aux ARS et cellules de coordinations régionales (cellule DCGDR) de définir ensemble les modalités de fonctionnement mises en œuvre dans chaque région.

Le mode d'organisation de cette concertation régionale est laissé à l'appréciation des ARS et des cellules DCGDR. On peut par exemple imaginer la mise en place d'un groupe de concertation entre ARS et coordination régionale de l'assurance maladie à l'instar des concertations mises en œuvre pour la signature des contrats pour la rémunération des maisons de santé pluri-professionnelles (et désormais des communautés professionnelles territoriales de santé) ou encore les contrats démographie intéressant les autres professions.

Ce groupe de concertation aura pour rôle de se prononcer sur les décisions d'attribution des adaptations régionales et leurs inscriptions dans les contrats incitatifs sollicités par les infirmiers.

La fréquence des réunions de ce groupe de concertation sera à définir en fonction du nombre de demandes de contrats à examiner. Toutefois, ces échanges devront se tenir au minimum tous les deux mois, compte tenu des dispositions la loi n° 2013-1005 du 12 novembre 2013 qui prévoit que l'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois suivant la demande vaut accord.

Les DCGDR devront ensuite transmettre les décisions prises par le groupe de concertation aux caisses de rattachement des professionnels de santé, pour rédaction des contrats en y intégrant, le cas échéant, les éventuelles modulations régionales accordées.

➤ **2<sup>e</sup> option : délégation par les ARS aux caisses de la sélection des infirmiers éligibles aux modulations régionales**

Une autre option qui peut être retenue par les ARS est de déléguer aux caisses (CPAM/CGSS) la sélection des zones pouvant bénéficier de l'attribution des modulations régionales et le niveau de ces modulations (montant de majoration des aides) sur la base de critères qu'elles définissent en amont.

*d) Notification des décisions aux infirmiers*

La caisse notifie sans délai à l'infirmier la décision prise quant à sa demande de contractualisation et le cas échéant la modulation régionale accordée.

*En cas d'avis favorable à la signature du contrat*

La caisse de rattachement informe l'infirmier de la décision d'accord concernant sa demande de contractualisation et lui propose la signature du contrat.

Le contrat devra être signé en 3 exemplaires (infirmier/assurance maladie/ARS). En effet, les contrats incitatifs sont désormais tripartites.

Les modalités de cette signature sont à définir avec l'infirmier :

- rendez-vous avec l'infirmier pour la signature du contrat puis transmission à l'ARS pour signature ;
- transmission du contrat pré-rempli en 3 exemplaires (Infirmier/ARS/Assurance maladie) pour signature.

Dans tous les cas, le contrat signé par l'infirmier et la caisse devra également être transmis à l'ARS pour signature.

*En cas de décision de refus de contractualisation*

La décision de refus de contractualisation est notifiée par la caisse de rattachement à l'infirmier qui ne remplit pas les conditions lui permettant d'adhérer à un contrat démographique.

Cette notification de refus doit être motivée et précise :

- le(s) motif(s) de la décision (exercice ou installation dans une zone non éligible au contrat/ conditions réglementaires ou éligibilité non remplies...) ;
- les délais et voies de recours : ce sont les juridictions administratives qui seront compétentes donc recours possible devant le tribunal administratif.

Rappel : l'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois suivant la demande vaut accord.



## 7. Date d'adhésion aux contrats

La date d'adhésion aux contrats correspond à la date d'enregistrement des actes d'adhésion par la caisse qui ne pourra donc intervenir au plus tôt qu'après publication des arrêtés des directeurs généraux d'ARS définissant les nouveaux zonages et les contrats types régionaux.

Dans le but de favoriser une harmonisation dans la gestion des contrats pour l'ensemble des professionnels et afin de tenir compte des délais de signature par l'ensemble des parties (ARS, CPAM, infirmier), il convient de considérer que la date du contrat est la date de réception par la caisse de la demande d'adhésion de l'infirmier (sans attendre la signature du contrat par l'ensemble des parties).

## 8. Gestion de la période transitoire

### *a) Concernant les contrats incitatifs infirmiers conclus dans le cadre des avenants n° 3 et n° 5*

Dans l'attente de l'ouverture effective des adhésions aux 3 nouveaux contrats incitatifs (conditionnée à la publication des arrêtés relatifs au nouveau zonage et aux contrats types régionaux pris par le directeur général de chaque ARS), les infirmiers peuvent toujours adhérer aux contrats incitatifs en vigueur (issus des avenants n° 3 et n° 5, sur la base de l'ancien zonage qui restent en vigueur dans l'attente) ou voir renouveler leur adhésion à ces contrats jusqu'à la date d'entrée en vigueur des 3 nouveaux contrats incitatifs (contrat dans ce cadre conclu entre l'infirmier et la CPAM).

À noter que le modèle du CII (avenants n° 3 et n° 5) a été mis à jour au regard des modifications apportées par l'avenant n° 5 (nouveau modèle de contrat présent en annexe VI de l'avenant n° 6). Pour toute nouvelle adhésion au contrat incitatif (avenants n° 3 et n° 5), il y a donc lieu d'utiliser ce nouveau modèle.

À compter de l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux, il ne sera plus possible d'adhérer ni de voir renouveler son adhésion aux contrats incitatifs infirmiers conclus dans le cadre des avenants n° 3 et n° 5 (l'adhésion aux nouveaux contrats étant désormais possible).

Ces contrats incitatifs infirmiers en cours, signés jusqu'à l'entrée en vigueur du nouveau zonage et du contrat type régional, seront toutefois honorés jusqu'à leur terme, soit trois ans après leur signature (ou leur renouvellement).

Les professionnels dont les contrats incitatifs seront arrivés à échéance pourront par la suite et s'ils le souhaitent demander leur adhésion au nouveau contrat « aide au maintien » dès lors qu'ils y sont éligibles.

À noter également que, par dérogation, les infirmiers ayant conclu des contrats incitatifs conformément aux avenants n° 3 et n° 5 et ne se trouvant plus dans les zones très sous-dotées à la suite de la publication du nouveau zonage verront également leur contrat se poursuivre jusqu'à leur terme, soit trois ans après leur signature (ou leur renouvellement).

À noter :

- si l'entrée en vigueur des arrêtés relatifs au nouveau zonage et aux nouveaux contrats types régionaux intervient alors qu'une procédure de renouvellement d'un CII est en cours, la caisse pourra interrompre la procédure et proposer au professionnel concerné d'adhérer au nouveau contrat aide au maintien ;
- un infirmier bénéficiaire d'un contrat incitatif infirmier (CII - avenants n° 3 et n° 5) qui cesse ou suspend son activité libérale en zone très sous-dotée de manière temporaire et qui reprend ensuite son activité sur la même zone n'est pas éligible au nouveau contrat d'aide à l'installation. En effet, ce professionnel qui reprend son activité libérale n'est pas considéré comme un nouvel installé ;
- au contraire, un infirmier bénéficiaire d'un CII (avenants n° 3 et n° 5) qui ferme son cabinet et déménage dans une autre zone très sous-dotée pourra prétendre au nouveau contrat d'aide à l'installation étant donné qu'il apporte une nouvelle offre de soins sur la zone. À noter toutefois que le professionnel ne pourra bénéficier qu'une seule fois de ce nouveau contrat démographique conformément aux dispositions conventionnelles.

### *b) Concernant les 3 nouveaux contrats incitatifs issus de l'avenant n° 6*

Les infirmiers qui installent leur cabinet, dans l'année précédant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux pourront, à titre dérogatoire, bénéficier de l'adhésion aux contrats d'aide à l'installation ou d'aide à la première installation. Les termes « dans l'année » doivent être interprétés comme une année glissante et non une année civile.

À noter qu'il ne sera pas possible pour un infirmier d'adhérer à l'un des 3 nouveaux contrats incitatifs infirmiers si son contrat précédent conclu conformément aux avenants n° 3 et n° 5 est toujours en cours (pas de cumul possible). Toutefois, ces infirmiers ont la possibilité s'ils le souhaitent de résilier de manière anticipée leur ancien contrat pour adhérer à l'un des nouveaux contrats.

Il est à noter que le contrat d'aide à l'installation et d'aide à la première installation, d'une durée de 5 ans, ne sont pas renouvelables. Un professionnel ne peut donc bénéficier qu'une seule fois de ces contrats.

En cas de modification ultérieure par l'ARS des zones très sous-dotées entraînant la sortie du lieu d'exercice de l'infirmier de la liste des zones précitées, les contrats se poursuivront jusqu'à leur terme sauf demande de résiliation par l'infirmier.

### 9. Liquidation et paiement des avances

Concernant les modalités de liquidation et de paiement, des instructions vous seront relayées ultérieurement.

Toutes les interrogations relatives à la mise en œuvre et au fonctionnement de ce dispositif sont à envoyer à l'adresse dédiée :

- pour le réseau de l'assurance maladie : [demographie.dprof.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:demographie.dprof.cnam@assurance-maladie.fr) ;
- pour le réseau des ARS :
  - sur les questions de financement et de conventionnement : [dss-cooperations@sante.gouv.fr](mailto:dss-cooperations@sante.gouv.fr) ;
  - sur la définition des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins : [dgos-r2@sante.gouv.fr](mailto:dgos-r2@sante.gouv.fr).

Pour les ministres et par délégation :

*La directrice de la sécurité sociale,*  
M. LIGNOT-LELOUP

*Le directeur général de l'UNCAM,*  
N. REVEL

Pour la ministre et par délégation :  
*La directrice générale de l'offre de soins,*  
K. JULIENNE

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales,  
S. FOURCADE

## ANNEXES

ANNEXE 1. – Contrats types nationaux.

ANNEXE 2. – Fiches de présentation des contrats.

ANNEXE 3. – Adaptations régionales par contrat.

ANNEXE 4. – Circuit de traitement des demandes de contractualisation et d'attribution des modulations régionales.

ANNEXE 1

ANNEXE 1.A. – CONTRAT TYPE NATIONAL D'AIDE À L'INSTALLATION  
DES INFIRMIERS DANS LES ZONES TRÈS SOUS DOTÉES

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-12-2 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 du directeur général de l'Agence régionale de santé du JJ MM AAAA relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé du JJ MM AAAA 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<sup>er</sup>

*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 10000 € sur la zone la première année et 30000 € 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*

À 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'État 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 € au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la première année, 9250 € 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, 9250 € 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 € 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 € 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'État 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.

*Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à l'installation en libéral dans les zones très sous-dotées*

L'agence régionale de santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire à l'installation et de l'aide optionnelle pour l'accueil de stagiaires pour les infirmiers adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en infirmiers parmi les zones très sous-dotées telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Cette majoration est définie dans le contrat type régional arrêté par chaque ARS conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale.

Cette modulation bénéficie au maximum à 20 % des zones « très sous dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20 % de l'aide forfaitaire à l'installation et de l'aide optionnelle pour l'accueil de stagiaires.

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

### 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.

À 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

ANNEXE 1.B. – CONTRAT TYPE NATIONAL D'AIDE À LA PREMIÈRE INSTALLATION  
DES INFIRMIERS DANS LES ZONES TRÈS SOUS DOTÉES

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-12-2 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 du directeur général de l'agence régionale de santé du JJ MM AAAA relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du JJ MM AAAA 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<sup>er</sup>

*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 10000 € sur la zone la première année et 30000 € 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*

À 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'État 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 37500 € au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la première année, 14250 € 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, 14250 € 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 € 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 € 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'État 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.

*Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide à l'installation en libéral majorée dans les zones très sous-dotées*

L'agence régionale de santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire à la première installation en libéral et de l'aide optionnelle pour l'accueil de stagiaires pour les infirmiers adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en infirmiers parmi les zones très sous-dotées, telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Cette majoration est définie dans le contrat type régional arrêté par chaque ARS conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale.

Cette modulation bénéficie au maximum à 20 % des zones « très sous dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20 % de l'aide forfaitaire à l'installation.

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

### 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.

À 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

ANNEXE 1.C. – CONTRAT TYPE NATIONAL D'AIDE AU MAINTIEN DES INFIRMIERS  
DANS LES ZONES TRÈS SOUS DOTÉES

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-12-2 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 du directeur général de l'agence régionale de santé du JJ MM AAAA relatif à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-4 du code de santé publique ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du JJ MM AAAA 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<sup>er</sup>

*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 10000 € sur la zone la première année et 30000 € 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*

À 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'État 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 3000 € 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 € 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'État 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.

##### *Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide au maintien des infirmiers libéraux dans les zones très sous-dotées*

L'agence régionale de santé peut accorder une majoration de cette aide forfaitaire au maintien et de l'aide optionnelle pour l'accueil de stagiaire pour les infirmiers adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en offre de soins en infirmiers parmi les zones très sous-dotées, telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Cette majoration est définie dans le contrat type régional arrêté par chaque ARS conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale.

Cette modulation bénéficie au maximum à 20 % des zones « très sous dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20 % de l'aide forfaitaire au maintien et de l'aide optionnelle pour l'accueil de stagiaires.

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

### 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.

À 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 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 l'assurance maladie.

L'infirmier

Nom, prénom

La caisse d'assurance maladie

Nom, prénom

L'agence régionale de santé

Nom, prénom

ANNEXE 2

Fiche 1. – Contrat incitatif infirmier. – Aide à l’installation (CAII)

OBJET	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 générée par le début d’activité en exercice libéral dans ces zones.	
BÉNÉFICIAIRES	Infirmiers libéraux conventionnés s’installant en zone « très sous-dotée » après la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à l’installation et du nouveau zonage régional. Les infirmiers installés en zone très sous-dotée dans l’année précédant l’entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux pourront à titre dérogatoire bénéficier de ce contrat (année glissante).	
MODALITÉS D’ADHÉSION	Contrat tripartite signé entre l’infirmier, la caisse et l’ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe III de la convention nationale. L’adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d’un exercice en groupe, l’infirmier joint à l’acte d’adhésion une copie du contrat de groupe. Un infirmier ne peut bénéficier qu’une seule fois du contrat d’aide à l’installation.	
ENGAGEMENTS DE L’INFIRMIER	<p>ENGAGEMENTS SOCLES</p> <p>Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l’informatisation prévues à l’article 22 de la convention nationale. Exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d’adhésion. 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 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes. Exercer au sein d’un groupe formé d’infirmiers, d’un groupe pluri-professionnel, appartenir à une CPTS ou à une ESP.</p>	<p>ENGAGEMENT OPTIONNEL</p> <p>Exercer les fonctions de maître de stage et accueillir en stage dans son cabinet d’un étudiant infirmier.</p>
AIDE VERSÉE PAR L’ASSURANCE MALADIE	<p>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</p> <p>Versement à l’infirmier d’une aide 27 500 euros sur 5 ans : 9 250 euros versés à la date de signature du contrat ; 9 250 euros versés avant le 30 avril de l’année civile suivante ; sur les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l’année civile suivante.</p>	<p>AU TITRE DU RESPECT DE L’ENGAGEMENT OPTIONNEL</p> <p>Versement à l’infirmier d’une aide de 150 euros par mois (pendant la durée de stage - montant à proratiser en cas d’accueil à temps partiel d’un stagiaire).</p>
DURÉE	<p>ATTENTION :</p> <p>Montant à proratiser en cas de résiliation du contrat en cours d’année. Montant de l’aide pour la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> année à proratiser si l’infirmier exerce moins de 3 jours par semaine à titre libéral sur la zone (en moyenne sur l’année). Possibilité pour l’ARS de majorer les aides pour les zones particulièrement déficitaires dans la double limite de 20 % des zones très sous-dotées et de 20 % du montant des aides (se référer au contrat type régional).</p>	
ENTRÉE EN VIGUEUR	<p>5 ans NON RENOUVELABLE</p> <p>Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à l’installation pris sur la base du contrat type national figurant en annexe III de la convention et du nouveau zonage régional.</p>	

<p>LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES</p>	<p>NON CUMULABLE AVEC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le contrat d'aide au maintien ;</li> <li>- le contrat d'aide à la première installation ;</li> <li>- le contrat incitatif infirmier conclu conformément aux avenants n° 3 et n° 5.</li> </ul>
<p>RÉSILIATION</p>	<p style="text-align: center;">PAR L'INFIRMIER</p> <p>À tout moment. Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM. Récupération des sommes indument versées ( au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).</p> <p style="text-align: center;">PAR LA CPAM</p> <p>Constat non-respect par l'IDE de ses engagements/IDE plus éligible. Courrier CPAM LRAR informant l'IDEL de son intention de résilier le contrat (IDEL a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat).</p>



Fiche 2. – Contrat incitatif infirmier. – Aide à la première installation (CAPII)

OBJET	Favoriser l'installation des infirmiers libéraux débutant leur exercice professionnel en zone très sous-dotée par la mise en place d'une aide financière visant à les accompagner dans cette période de fort investissement professionnel généré par le début d'activité dans la zone.	
BÉNÉFICIAIRES	Infirmiers libéraux conventionnés s'installant dans une zone « très sous-dotée » et sollicitant pour la première fois leur conventionnement auprès de l'assurance maladie après la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à l'installation et du nouveau zonage régional. Les infirmiers installés en zone très sous-dotée dans l'année précédant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux pourront à titre dérogatoire bénéficier de ce contrat (année glissante).	
MODALITÉS D'ADHÉSION	Contrat tripartite signé entre l'infirmier, la caisse et l'ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe IV de la convention. L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, l'infirmier joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe. Un infirmier ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à la première installation.	
ENGAGEMENTS DE L'INFIRMIER	<p><b>ENGAGEMENTS SOCLES</b></p> <p>Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation prévues à l'article 22 de la convention nationale. Exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion. 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 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes. Exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluri-professionnel, appartenir à une CPTS ou à une ESP.</p>	<p><b>ENGAGEMENT OPTIONNEL</b></p> <p>Exercer les fonctions de maître de stage et accueillir en stage dans son cabinet d'un étudiant infirmier.</p>
AIDE VERSÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE	<p><b>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</b></p> <p>Si respect des engagements, versement à l'infirmier d'une aide de 37 500 euros sur 5 ans : 14 250 euros versés à la date de signature du contrat ; 14 250 euros versés avant le 30 avril de l'année civile suivante ; sur les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante.</p>	<p><b>AU TITRE DU RESPECT DE L'ENGAGEMENT OPTIONNEL</b></p> <p>Versement à l'infirmier d'une aide de 150 euros par mois (pendant la durée de stage - montant à proratiser en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire).</p>
DURÉE	<p><b>ATTENTION :</b> Montant à proratiser en cas de résiliation du contrat en cours d'année. Montant de l'aide pour la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> année à proratiser si l'infirmier exerce moins de 3 jours par semaine à titre libéral sur la zone (en moyenne sur l'année). Possibilité pour l'ARS de majorer les aides pour les zones particulièrement déficitaires dans la double limite de 20 % des zones très sous-dotées et de 20 % du montant des aides (se référer au contrat type régional).</p> <p>5 ans NON RENOUVELABLE</p>	
ENTRÉE EN VIGUEUR	Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à la première installation pris sur la base du contrat type national figurant en annexe IV de convention nationale et du nouveau zonage.	
LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES	<p><b>NON CUMULABLE AVEC :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le contrat d'aide à l'installation ;</li> <li>- le contrat d'aide au maintien ;</li> <li>- le contrat incitatif infirmier conclu conformément aux avenants n° 3 et n° 5.</li> </ul>	

<p><b>RÉSILIATION</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PAR L'INFIRMIER</b></p> <p>À tout moment. Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat).</p>	<p style="text-align: center;"><b>PAR LA CPAM</b></p> <p>Constat non-respect par l'IDE de ses engagements/IDE plus éligible. Courrier CPAM LRAR informant IDE de son intention de résilier le contrat (IDE a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat).</p>
---------------------------	---	--

**Fiche 3. – Contrat incitatif infirmier. – Aide au maintien (CAMI)**

OBJET	Favoriser le maintien des infirmiers libéraux en zones très sous-dotées par la mise en place d'une aide financière.	
BÉNÉFICIAIRES	Infirmiers libéraux conventionnés installés en zone très sous-dotée après la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à l'installation et du nouveau zonage régional. Les infirmiers signataires d'un contrat d'aide à la 1 <sup>re</sup> installation ou d'un contrat d'aide à l'installation, peuvent, à l'expiration de leur contrat de 5 ans, signer un contrat d'aide au maintien.	
MODALITÉS D'ADHÉSION	Contrat tripartite signé entre l'infirmier, la caisse et l'ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe V de la convention nationale. L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, l'infirmier joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.	
ENGAGEMENTS DE L'INFIRMIER	<p><b>ENGAGEMENTS SOCLES</b></p> <p>Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation prévues à l'article 22 de la convention nationale. Exercer pendant une durée minimale de trois ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion. 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 1<sup>re</sup> année et 30 000 € les années suivantes. Exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluri-professionnel, appartenir à une CPTS ou à une ESP.</p>	<p><b>ENGAGEMENT OPTIONNEL</b></p> <p>Exercer les fonctions de maître de stage et accueillir en stage un étudiant infirmier.</p>
AIDE VERSÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE	<p><b>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</b></p> <p>Versement d'une aide 3 000 euros par an (avant le 30 avril de l'année civile suivante) pendant 3 ans .</p>	<p><b>AU TITRE DU RESPECT DE L'ENGAGEMENT OPTIONNEL</b></p> <p>Versement d'une aide de 150 euros par mois (pendant la durée de stage - montant à proratiser en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire).</p>
AIDE VERSÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE	<p><b>ATTENTION :</b></p> <p>Montant à proratiser en cas d'adhésion ou de résiliation du contrat en cours d'année. Possibilité pour l'ARS de majorer les aides pour les zones particulièrement défavorisées dans la double limite de 20 % des zones très sous-dotées et de 20 % du montant des aides (se référer au contrat type régional).</p>	
DURÉE	3 ans RENOUVELABLE (par tacite reconduction)	
ENTRÉE EN VIGUEUR	Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional aide à l'installation pris sur la base du contrat type national figurant en annexe V de la convention nationale et du nouveau zonage.	
LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES	<p><b>NON CUMULABLE AVEC :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le contrat d'aide à l'installation ;</li> <li>– le contrat d'aide à la première installation ;</li> <li>– le contrat incitatif infirmier conclu conformément aux avenants n° 3 et n° 5.</li> </ul>	

<p>RÉSILIATION</p>	<p style="text-align: center;">PAR L'INFIRMIER</p> <p>À tout moment. Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).</p>	<p style="text-align: center;">PAR LA CPAM</p> <p>Constat non-respect par l'IDE de ses engagements/IDE plus éligible. Courrier CPAM LRAR informant IDE de son intention de résilier le contrat (IDE a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).</p>
--------------------	--	---

**Fiche 4. – Contrat incitatif infirmier (CII). – Dispositions transitoires. – Avenants n° 3 et n° 5**

OBJET	Favoriser l'installation et le maintien des infirmiers libéraux en zone très sous-dotées.	
BÉNÉFICIAIRES	Infirmiers libéraux conventionnés s'installant ou installés en zone très sous-dotée. A compter de l'entrée en vigueur dans la région des contrats types régionaux et du nouveau zonage, il ne sera plus possible d'adhérer ni de voir renouveler son adhésion aux contrats incitatifs infirmiers conclus dans le cadre des avenants n° 3 et n° 5	
MODALITÉS D'ADHÉSION	Contrat signé entre l'infirmier et la caisse selon le formulaire d'adhésion prévu à l'annexe VII de la convention nationale. L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, l'infirmier joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.	
ENGAGEMENTS DE L'INFIRMIER	Avoir un taux de télétransmission en SESAM-Vitale supérieur ou égal à 80 %. Réaliser deux tiers de son activité (66 %) auprès de patients résidant dans la zone « très sous dotée ».	
AIDE VERSÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE	<p style="text-align: center;"><b>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS</b></p> Versement d'une aide à l'équipement d'un montant de 5 500 € par an pendant 3 ans..  ATTENTION : Montant à proratiser en cas d'adhésion ou de résiliation du contrat en cours d'année.	
DURÉE	3 ans RENOUEVELABLE	
FIN DU DISPOSITIF	A compter de l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux, il n'est plus possible d'adhérer ni de voir renouveler son adhésion aux contrats incitatifs infirmiers conclus dans le cadre des avenants n° 3 et n° 5. Les contrats incitatifs infirmiers signés avant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et du contrat type régional seront toutefois honorés jusqu'à leur terme, c'est-à-dire en principe trois ans après leur signature.	
LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES	NON CUMULABLE AVEC : – le contrat d'aide à l'installation ; – le contrat d'aide à la première installation ; – le contrat d'aide au maintien.	
RÉSILIATION	<p style="text-align: center;">PAR L'INFIRMIER</p> À tout moment. Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM. Récupération des sommes indument versées ( au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).	<p style="text-align: center;">PAR LA CPAM</p> Constat non-respect par l'IDE de ses engagements/IDE plus éligible. Courrier CPAM LRAR informant IDE de son intention de résilier le contrat (IDE a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion. Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).

ANNEXE 3

DESCRIPTION DES POSSIBILITÉS D'ADAPTATIONS RÉGIONALES PAR CONTRAT

TYPE de contrat	POSSIBILITÉ D'ADAPTATIONS RÉGIONALES OUVERTES par le contrat type national	PRÉCISIONS
<p>CAII CAPII CAMI</p>	<p>Sur les rémunérations :</p> <p>Possibilité pour l'ARS de prévoir dans le contrat type régional une majoration des aides pour les zones particulièrement déficitaires dans la limite de 20 % du montant des aides défini dans les différents contrats types annexés à l'avenant n° 6.</p> <p><i>(cf. article 3.3.2 et article 2.2 des annexes 3, 4 et 5 de l'avenant n° 6)</i></p> <p>Sur les zones éligibles à la majoration :</p> <p>La dérogation ne peut concerner au maximum que 20 % des zones très sous-dotées de la région.</p>	<p>L'ARS est libre de décider d'intégrer ou non cette modulation du montant de l'aide dans le contrat type régional.</p> <p>Si elle l'intègre, l'ARS définit le niveau de cette majoration qui ne pourra pas excéder 20% du montant de l'aide forfaitaire défini dans les contrats types nationaux annexés à l'avenant n° 6.</p> <p><i>(cf. annexe 2, fiches 1 à 3)</i></p>

ANNEXE 4

CIRCUIT DE TRAITEMENT DES DEMANDES DE CONTRACTUALISATION

