

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R24-2025-284

PUBLIÉ LE 22 OCTOBRE 2025

Sommaire

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire /

R24-2025-10-03-00006 - 2025-DOS-345-relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme (5 pages)

Page 3

R24-2025-10-13-00007 - 2025-DOS-353 arrêté relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées (15 pages)

Page 9

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2025-10-03-00006

2025-DOS-345-relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme

AGENCE REGIONALE DE SANTE
CENTRE-VAL DE LOIRE
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE
DEPARTEMENT DE L'OFFRE DE SOINS

ARRETE N°2025-DOS-345

relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme ;

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,

VU le Code de la santé publique et notamment ses articles L 1434-4 et R 1434-41 et suivants ;

VU le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 162-12-9 et L162-14-1 ;

VU le Code général des collectivités territoriales, notamment son article L 1511-8 ;

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

VU le décret du 7 juin 2023 portant nomination de Madame Clara de BORT en tant que directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire à compter du 12 juin 2023 ;

VU l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n°7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sage-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

VU l'arrêté du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

VU la décision n°2025-DG-DS-0003, en date du 1^{er} octobre 2025, de la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire, portant délégation de signature ;

VU les avis recueillis des instances compétentes conformément aux dispositions de l'article L 1434-3 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT QUE le zonage relatif à la profession de sage-femme a été pris au regard des dispositions de l'arrêté du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif aux conditions de détermination des territoires au sein desquels l'accès aux soins maïeutiques pour la population n'est pas assuré de manière satisfaisante ;

CONSIDERANT QUE la méthodologie définit que le bassin-de-vie canton-ou-ville (BVCV) doit être utilisé pour le découpage des zones. Le BVCV désigne le plus petit territoire INSEE sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services de la vie courante ;

CONSIDERANT QUE la méthodologie utilisée repose sur l'indicateur d'APL (accessibilité potentielle localisée) de 2022 qui est calculé pour chaque commune, en prenant en compte la distance d'accès aux sage-femmes (accessibilité parfaite si inférieure à 10 minutes et nulle si supérieure à 30 minutes), l'activité estimée de celles-ci et les besoins de soins de la population en soins maïeutique ;

CONSIDERANT QU'UN plafond régional maximal de la part de la population féminine régionale couverte par le zonage est mis en place.

En Centre-Val de Loire, l'arrêté du 26 mars 2024 autorise le classement de :

- 16,8 % de la population régionale en zone très sous-dotée,
- 15% de la population régionale en zone sous dotée,
- 56% de la population régionale en zone intermédiaire,
- 11,9% de la population régionale en zone très-dotée,
- 0,3% de la population régionale en zone sur-dotée ;

CONSIDERANT QUE si un BVCV initialement classé en zone intermédiaire, et fléché comme « échangeable » par la DGOS (du fait de son niveau d'APL 2022 parmi les plus bas dans cette catégorie), ce BVCV peut être reclassé en zone

sous dotée. En corollaire, un BVCV initialement classé en zone sous dotée (parmi ceux « échangeables » fléchés par la DGOS) devra être basculé en zone intermédiaire. Après ces échanges de BVCV entre les zones intermédiaires et sous dotées, les BVCV classés en zone sous dotée et les BVCV classés en zone intermédiaire doivent respecter les seuils régionaux de population féminine pouvant être classées en zone sous dotée et en zone intermédiaire définis pour la région Centre Val de Loire ;

CONSIDERANT QUE l'Agence Régionale de Santé qui regroupe le plus de population féminine dans un bassin de vie/canton-ou-ville situé sur plusieurs régions est en charge du classement du bassin de vie/canton-ou-ville dans son entièreté qu'il soit contigu ou non-contigu. Cette ARS est appelée « région d'attribution du BVCV ». L'ARS prend en compte dans sa part de population l'ensemble de la population féminine des BVCV rattachés à sa région d'attribution, y compris la population féminine de communes appartenant à la région administrative voisine. Ces communes d'autres régions seront mentionnées dans une rubrique dédiée sur la liste du zonage attribué (en annexe) qui indiquera par ailleurs les communes de la région rattachées à des BVCV de régions voisines ;

CONSIDERANT QUE l'avenant 7 à la convention nationale des sage-femmes a permis une revalorisation du contrat d'aide au maintien et du contrat d'aide à l'installation. La première offre désormais une aide de 4 000 euros par an sur 3 ans (auparavant cette aide était de 3 000 euros). Le second, quant à lui, est revalorisé à 34 000 euros sur 5 ans (auparavant cette aide était de 28 000 euros sur 5 ans) ;

CONSIDERANT QUE dans les zones caractérisées par une offre excédentaire de sage-femmes, dites zones sur-dotées, le conventionnement d'un nouveau praticien est conditionné au départ ou à la cessation d'activité d'un professionnel déjà installé dans la même zone. En région Centre-Val de Loire, le zonage arrêté identifie le BVCV de Châteauroux -1 comme une zone sur-dotée. Ainsi, toute demande de conventionnement d'une sage-femme au sein de ce territoire devra faire l'objet d'un examen par les services compétents, en tenant compte des critères définis par la convention nationale et des objectifs de répartition équitable de l'offre de soins ;

CONSIDERANT QUE la loi du 27 décembre 2023 a permis d'étendre les compétences des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) notamment concernant l'équilibre territorial de l'offre de soins ; Que, dans ce cadre, les CTS, désormais impliqués dans l'élaboration des différents zonages, ont été consultés dans chaque département ;

CONSIDERANT QUE le présent arrêté a été pris conformément aux dispositions des articles susmentionnés du code de la santé publique en consultant les instances suivantes (et dans l'ordre) :

- L'Union Régionale des professionnels de santé des sage-femmes libérales de la région Centre-Val de Loire (URPS SFL),
- Conseils Territoriaux de Santé (CTS),
- Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

ARRETE

ARTICLE 1^{ER} : la liste des zones caractérisées par une offre maïeutique insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux sage-femmes figure en annexe du présent arrêté.

Ces zones sont réparties en cinq catégories :

- Les zones très sous dotées,
- Les zones sous dotées,
- Les zones intermédiaires,
- Les zones très dotées,
- Les zones sur dotées, zones de régulation au conventionnement.

Après analyse de la situation des différents territoires concernés au regard notamment des évolutions récentes de l'offre de soin et en concertation avec l'URPS-sages-femmes, la marge d'adaptation régionale prévue dans la méthodologie nationale a été utilisée et il a été décidé de reclasser :

- les BVCV de Lamotte-Beuvron (41106), Châteauneuf-en-Thymerais (28089), (Les) Villages Vovéens (2815), Bellegarde (45031), Chalette-sur-Loing (4502), Dun-sur-Auron (18087), Châtillon-sur-Indre (36045) et Trouy (1817) en zone sous dotée ;
- et en corollaire, les BVCV de Saint-Germain-du-Puy (1814), Epernon (2810 et 28140), (Le) Blanc (3603), Jargeau (45173), Château-Renault (3704) et Chartres 1 (2804) en zone intermédiaire.

ARTICLE 2 : La cartographie de ce zonage figure en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de leur date de publication au recueil des actes administratifs.

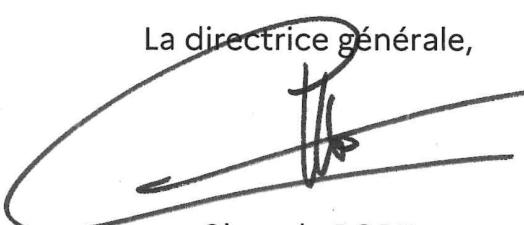
ARTICLE 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois, à compter de sa notification ou de sa publication soit :

- D'un recours gracieux auprès de la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire ;
- D'un recours hiérarchique auprès de la Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités ;
- D'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif d'Orléans via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 5 : la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 03/10/2025

La directrice générale,



Clara de BORT

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2025-10-13-00007

2025-DOS-353 arrêté relatif aux contrats-types
régionaux incitatifs à l'implantation et au
maintien des sages-femmes libérales dans les
zones très sous dotées et sous dotées

AGENCE REGIONALE DE SANTE
CENTRE-VAL DE LOIRE
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ARRETE 2025-DOS-353

relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,

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 et L. 162-14-4 ;

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

VU le décret du 7 juin 2023 portant nomination de Madame Clara de BORT en tant que directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire à compter du 12 juin 2023

VU l'arrêté du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme pour la détermination des zones prévues au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 03 octobre 2025 n°2025-DOS-128 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme ;

VU l'avis du 10 août 2018 relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

VU l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

CONSIDERANT QUE l'avenant n°4 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie prévoit que les contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones sous denses doivent être arrêtés par les directeurs généraux d'ARS ;

CONSIDERANT QUE ces contrats ont pour objet de favoriser l'installation et le maintien des sages-femmes libérales en zone très sous dotée et sous dotée par la mise en place d'une aide forfaitaire ;

CONSIDERANT que ces contrats tripartites seront signés entre le chirurgien-dentiste, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département du lieu d'exercice et l'ARS Centre-Val de Loire ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Les contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées ou sous dotées caractérisés par trois types de contrats :

- Le contrat type régional d'aide à l'installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées ou sous dotées ;
- Le contrat type régional d'aide à la première installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées ou sous dotées ;
- Le contrat type régional d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones très sous dotées ou sous dotées.

Ces trois modèles de contrats-types régionaux sont arrêtés conformément aux contrats-types nationaux prévus à l'article 3.2.1 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie à jour de l'avenant n°7. Ils sont annexés au présent arrêté.

Ils entrent en vigueur à compter de leur date de publication au recueil des actes administratifs.

ARTICLE 2 : Le bénéfice des contrats d'aide à l'installation et à la première installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées ou sous dotées

s'applique aux sages-femmes libérales s'installant dans une zone très sous dotées ou sous dotées ou installées dans la zone depuis moins d'un an à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Le contrat d'aide à l'installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées ou sous dotées peut bénéficier à une sage-femme précédemment installée en libéral dans une zone non catégorisée en zone très sous dotée ou sous dotée et qui changerait par la suite son lieu d'exercice pour s'installer en zone très sous dotée ou sous dotée.

ARTICLE 3 : À titre dérogatoire, en cas de déménagement dans une autre zone très sous dotée ou sous dotée, et sous réserve que le professionnel respecte les conditions d'éligibilité, le contrat est maintenu dans la nouvelle zone pour la durée restant à courir.

Modalités du déménagement :

- Au sein du même bassin de vie – canton-ou-ville : Il appartient au professionnel d'informer la caisse d'assurance maladie du ressort de son cabinet principal.
- Dans un bassin de vie – canton-ou-ville différent, mais dans le même département : Il appartient au professionnel d'informer la caisse d'assurance maladie du ressort de son cabinet principal.
- Dans un bassin de vie – canton-ou-ville différent, dans un autre département : Il appartient au professionnel d'informer la caisse d'assurance maladie du ressort de son cabinet principal et de prendre contact avec la caisse d'assurance maladie de son futur département d'exercice.

ARTICLE 4 : À compter de la date d'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux, il est mis fin à la possibilité d'adhérer aux contrats incitatifs sages-femmes conclus dans le cadre de l'avenant n°1 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie.

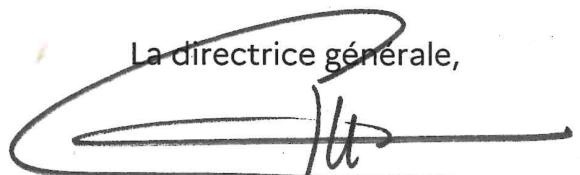
Les contrats incitatifs sages-femmes en cours, conclus dans le cadre de l'avenant n°1 de la convention nationale perdurent jusqu'à leur arrivée à échéance.

Afin d'assurer une neutralité financière aux sages-femmes dans le cadre des réformes en cours sur les cotisations sociales et également pour garantir aux professionnels une meilleure lisibilité des aides versées, l'aide versée au titre de la participation aux cotisations sociales est convertie en un montant forfaitaire. Un avenant aux contrats incitatifs sages-femmes en cours est conclu pour acter cette modification applicable à compter du 1^{er} janvier 2018.

ARTICLE 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs, par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif territorialement compétent. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 : La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 13 octobre 2025

La directrice générale,

Clara de BORT

ANNEXE

Contrat-type régional d'aide à l'installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées et sous dotées

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

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

VU l'arrêté Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-345 du 03 octobre 2025 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme ;

VU l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-353 du 13 octobre 2025 relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées ;

VU l'avis du 10 août 2018 relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

VU l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

Il est conclu entre, d'une part,

la caisse primaire d'assurance maladie de :

Département :

Adresse :

représentée par :

l'Agence Régionale de Santé de :

Région :

Adresse : ADRESSE

représentée par :

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

Nom :

Prénom :

Numéro ADELI :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

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

Article 1 Champ du contrat d'installation

Article 1.1 Objet du contrat d'installation

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des sages-femmes libérales, en zones « très sous-dotées » et « 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.).

Cette option vise à inciter les sages-femmes libérales à s'installer en zone « très sous-dotée » et « sous-dotée » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maison de santé pluri-professionnelle).

Article 1.2 Bénéficiaires du contrat d'installation

Le contrat d'installation est réservé aux sages-femmes libérales conventionnées s'installant dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » telle que définie en application du 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

L'adhésion à l'option est individuelle. Par conséquent, chaque sage-femme d'un cabinet de groupe devra accomplir à titre personnel les démarches d'adhésion.

Dans le cas d'un exercice en groupe, elle joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour une même sage-femme, le contrat d'aide à l'installation n'est cumulable ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.2.1.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, ni avec le contrat d'aide à la première installation défini à l'article 3.2.1.2 de la même convention. Au terme du contrat d'aide à l'installation, la sage-femme pourra toutefois demander à bénéficier du contrat d'aide au maintien.

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

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

Article 2 Engagements des parties dans le contrat d'installation

Article 2.1 Engagements de la sage-femme

La sage-femme s'engage :

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 22 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à réaliser un minimum de deux jours d'activité libérale par semaine la première année et trois jours par semaine les années suivantes ;
- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son absence.

Article 2.2 Engagements de l'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements de la sage-femme définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser une aide forfaitaire au titre de l'installation d'un montant de 34 000 euros maximum sur 5 ans.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- Pour la sage-femme exerçant au moins deux jours par semaine à titre libéral :
 - Au titre de la première année, 12 500 euros versés à la date de signature du contrat ;
 - Au titre de la deuxième année, 12 500 euros à la date anniversaire du contrat ;
 - Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante.
- Pour la sage-femme exerçant entre un à deux jours par semaine à titre libéral :
 - Au titre de la première année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de deux jours par semaine ; soit 6 250€ pour une activité libérale d'un jour par semaine ;
 - Au titre de la deuxième année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de trois jours par semaine, soit 6 250€ pour 1,5 jour d'activité libérale par semaine ou 8 333€ pour une activité libérale de 2 jours par semaine ;
 - Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, sans proratisation en fonction de l'activité.

Le versement des aides est conditionné au respect des engagements prévus au contrat.

En cas de résiliation anticipée du contrat, l'assurance maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

En cas d'adhésion au cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du premier jour du mois suivant la date d'adhésion.

Article 3 Durée du contrat d'installation

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature, sans possibilité de renouvellement.

Article 4 Résiliation du contrat d'installation

Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative de la sage-femme

La sage-femme peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse d'assurance maladie du ressort du cabinet principal du professionnel procède à la récupération des sommes indûment versées au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par la sage-femme.

Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie

En cas d'absence de respect par la sage-femme de tout ou partie de ses engagements (sage-femme ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

La sage-femme dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

À l'issue de ce délai, la caisse peut notifier à la sage-femme la fin de son adhésion et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au *prorata* de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées et sous-dotées

En cas de modification par l'ARS des zones très sous-dotées et sous-dotées prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice de la sage-femme adhérant de la liste des zones très sous-dotées et sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

Fait à
Le

La sage-femme

La caisse d'assurance maladie

L'agence régionale de santé

Contrat-type régional d'aide à la première installation des sages-femmes dans les zones très sous dotées et sous dotées

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

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

VU l'arrêté Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-345 du 03 octobre 2025 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme ;

VU l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-353 du 13 octobre 2025 relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées ;

VU l'avis du 10 août 2018 relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

VU l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

Il est conclu entre, d'une part,

La caisse primaire d'assurance maladie :

Département :

Adresse :

représentée par :

l'Agence Régionale de Santé de :

Région :

Adresse :

représentée par :

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

Nom :

Prénom :

Numéro ADELI :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

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

Article 1 Champ du contrat d'aide à la première installation

Article 1.1 Objet du contrat d'aide à la première installation

Le contrat a pour objet de favoriser l'installation des sages-femmes libérales débutant leur exercice professionnel en zones « très sous-dotées » ou « 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.).

Cette option vise à inciter les sages-femmes libérales à s'installer en zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maison de santé pluri-professionnelle).

Article 1.2 Bénéficiaires du contrat d'aide à la première installation

Ce contrat est proposé aux sages-femmes libérales s'installant dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » telle que définie en application du 1^o 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 à l'option est individuelle. Par conséquent, chaque sage-femme d'un cabinet de groupe devra accomplir à titre personnel les démarches d'adhésion.

Dans le cas d'un exercice en groupe, elle joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour une même sage-femme, le contrat d'aide à la première installation n'est cumulable ni avec le contrat d'aide au maintien défini à l'article 3.2.1.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.2.1.1 de la même convention. Au terme du contrat d'aide à l'installation, la sage-femme pourra toutefois demander à bénéficier du contrat d'aide au maintien.

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

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

Article 2.1 Engagements de la sage-femme

La sage-femme s'engage :

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévue à l'article 22 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à réaliser un minimum de deux jours d'activité libérale par semaine la première année et trois jours par semaine les années suivantes ;
- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son absence.

Article 2.2 Engagements de l'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements de la sage-femme définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser une aide forfaitaire au titre de l'installation d'un montant de 38 000 euros au maximum.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- Pour la sage-femme exerçant au moins deux jours par semaine à titre libéral :
 - Au titre de la première année, 14 500 euros versés à la date de signature du contrat ;
 - Au titre de la deuxième année, 14 500 euros à la date anniversaire du contrat ;
 - Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante.
- Pour la sage-femme exerçant entre un à deux jours par semaine en libéral :
 - Au titre de la première année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de deux jours par semaine, soit 7 250 € pour une activité libérale d'un jour par semaine ;

- Au titre de la deuxième année, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de trois jours par semaine, soit 7 250€ pour 1,5 jours d'activité libérale par semaine ou 9 666€ pour une activité libérale de 2 jours par semaine ;
- Les trois années suivantes, 3 000 euros par année versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, sans proratisation en fonction de l'activité.

Le versement des aides est conditionné au respect des engagements prévus au contrat.

En cas de résiliation anticipée du contrat, l'assurance maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

En cas d'adhésion au cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du premier jour du mois suivant la date d'adhésion.

Article 3 Durée du contrat d'installation

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature, sans possibilité de renouvellement.

Article 4 Résiliation du contrat d'installation

Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative de la sage-femme

La sage-femme peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse d'assurance maladie du ressort du cabinet principal du professionnel procède à la récupération des sommes indûment versées au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par la sage-femme

Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie

En cas d'absence de respect par la sage-femme de tout ou partie de ses engagements (sage-femme ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

La sage-femme dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

À l'issue de ce délai, la caisse peut notifier à la sage-femme la fin de son adhésion et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées et sous-dotées

En cas de modification par l'ARS des zones très sous-dotées et sous-dotées prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice de la sage-femme adhérant de la liste des zones très sous-dotées et sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

Fait à

Le

La sage-femme

La caisse d'assurance maladie

L'agence régionale de santé

Contrat-type régional d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones très sous dotées et sous dotées

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

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

VU l'arrêté Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-345 du 03 octobre 2025 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée pour la profession de sage-femme ;

VU l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé n° 2025-DOS-353 du 13 octobre 2025 relatif aux contrats-types régionaux incitatifs à l'implantation et au maintien des sages-femmes libérales dans les zones très sous dotées et sous dotées ;

VU l'avis du 10 août 2018 relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée ;

VU l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 ;

Il est conclu entre, d'une part,

La caisse primaire d'assurance maladie de :

Département :

Adresse :

représentée par :

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

Région :

Adresse :

représentée par :

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

Nom :

Prénom :

Numéro ADELI :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

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

Article 1 Champ du contrat de maintien

Article 1.1 Objet du contrat de maintien

Le contrat a pour objet de favoriser le maintien des sages-femmes libérales en zones « très sous-dotées » et « sous-dotées » par la mise en place d'une aide forfaitaire.

Cette option vise à inciter les sages-femmes libérales à maintenir leur exercice en zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » individuellement ou dans le cadre d'un exercice regroupé (cabinet de groupe ou en maison de santé pluri-professionnelle).

Article 1.2 Bénéficiaires du contrat de maintien

Ce contrat est proposé aux sages-femmes libérales conventionnées installées dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » telle que définie au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

L'adhésion à l'option est individuelle. Par conséquent, chaque sage-femme d'un cabinet de groupe devra accomplir à titre personnel les démarches d'adhésion.

Dans le cas d'un exercice en groupe, elle joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.

Pour une même sage-femme, le contrat de maintien n'est pas cumulable ni avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 3.2.1.1 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, ni avec le contrat d'aide à la première installation défini à l'article 3.2.1.2 de la même convention.

Article 2 Engagements des parties dans le contrat de maintien

Article 2.1 Engagement de la sage-femme

La sage-femme s'engage :

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 22 de la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie ;
- à exercer pendant une durée minimale de trois ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotées » à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à percevoir des honoraires minimum équivalent à 5% des honoraires moyens de la profession en France ;
- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son absence.

Article 2.2 Engagement de l'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

La sage-femme bénéficie d'une aide forfaitaire de 4 000 euros par an au titre du maintien.

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.

En cas d'adhésion au cours d'une année civile, le respect des engagements est apprécié à compter du premier jour du mois suivant la date d'adhésion.

Article 3 Durée du contrat de maintien

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 4 Résiliation du contrat de maintien

Article 4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la sage-femme

La sage-femme peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse d'assurance maladie du ressort du cabinet principal du professionnel procède à la récupération des sommes indûment versées au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par la sage-femme.

Article 4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie

En cas d'absence de respect par la sage-femme de tout ou partie de ses engagements (sage-femme ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

La sage-femme dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

À l'issue de ce délai, la caisse peut notifier à la sage-femme la fin de son adhésion et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones très sous-dotées et sous-dotées

En cas de modification par l'ARS des zones très sous-dotées et sous-dotées prévues au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice de la sage-femme adhérant de la liste des zones très sous-dotées et sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par la sage-femme.

Fait à

Le

La sage-femme

La caisse d'assurance maladie

L'agence régionale de santé