**Modèle contrat type - Accompagnement à la création d’une équipe de soins spécialisés (ESS) - Modalités d’éligibilité et de financement du crédit d’amorçage**

Vu le code de la santé publique, et notamment l’article L. 1411-11-1.

Vu la convention médicale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 4 juin 2024, approuvée par arrêté du 20 juin 2024.

Vu le cahier des charges validé par la Commission paritaire nationale du 12 décembre 2024,

Il est conclu un contrat d’accompagnement à la création d’une équipe de soins spécialisés, entre :

* d’une part, l’Agence régionale de santé de :

Région :

Adresse :

Représentée par : [NOM][PRENOM][FONCTION][COORDONNEES]

* d’autre 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][PRENOM][FONCTION][COORDONNEES]

* et, d’autre part, l’association constituant l’ESS : [NOM DE L’ASSOCIATION]

Adresse :

Représentée par : [NOM][PRENOM][FONCTION][COORDONNEES]

Numéro FINESS (transitoire) :

**Article 1. Champ du contrat**

**Article 1.1. Objet du contrat**

Ce contrat vise à soutenir les futures équipes de soins spécialisés qui souhaitent améliorer l’accès aux soins de second recours dans le cadre du parcours de soins coordonné par la mise en place d’un crédit d’amorçage.

**Article 1.2. Bénéficiaires du contrat**

Le présent contrat est réservé aux porteurs de projets d’équipes de soins spécialisés constituées sous forme associative (association loi 1901) et pour lesquelles une lettre d’intention simplifiée a été réceptionnée et validée par l’ARS et la caisse de rattachement.

L’ARS dispose d’un délai d’un mois pour valider la lettre d’intention après dépôt sur la plateforme Démarches Simplifiées. La signature du présent contrat doit intervenir dans le mois suivant la validation de la lettre d’intention.

La lettre d’intention devra préciser le territoire d’intervention de l’ESS et la spécialité médicale couverte.

Le/les porteurs de projets ne peuvent bénéficier qu’une seule fois du présent contrat pour la même ESS définie sur un territoire.

Il ne peut y avoir de financement d’amorçage que pour un seul projet d’ESS regroupant la même spécialité médicale engagée sur le même territoire.

**Article 2. Engagements**

**Article 2.1. Engagements du/des porteurs de projets**

Le/les porteurs de projets s’engagent à initier le déploiement d’au moins une action répondant à la mission socle telle que définie à l’article 53 de la convention médicale en faveur de l’accès aux soins de second recours dans le cadre du parcours de soins coordonné et ce, dès la signature de ce contrat.

Le/les porteurs de projets s’engagent également, dans un délai de 6 mois maximum à compter du dépôt de la lettre d’intention, à déposer le projet de santé auprès de l’ARS et de la caisse.

**Article 2.2. Engagements de l’Assurance maladie**

En contrepartie des engagements du/des porteurs de projets définis à l’article 2.1 du présent contrat, l’Assurance maladie s’engage à verser un crédit d’amorçage.

Il s’agit de valoriser le travail de rédaction d’un projet de santé et la mise en œuvre d’au moins une action qui s’inscrit dans le cadre des objectifs fixés par la convention médicale, dans l’attente de la validation du projet de santé.

Le projet de santé doit être déposé par le/les porteurs de projet dans un délai de 6 mois après le dépôt de la lettre d’intention simplifiée. L’ARS dispose d’un délai de 2 mois, à compter de sa réception, pour le valider après avis de la Caisse.

1. Modalités de versement

Le montant du crédit d’amorçage s’élève à **80 000 euros** et sera versé en deux temps :

* 50% du crédit dévolu à l’amorçage est versé dans le mois suivant la signature du présent contrat et après réception de la lettre d’intention ;
* 50% du crédit est versé dès lors que le projet de santé est validé par l’ARS après avis de la Caisse. La caisse dispose de 2 mois après réception du projet de santé validé pour verser la seconde moitié du crédit d’amorçage.

Ces versements sont non renouvelables.

Dans le cas où le projet de santé ne serait pas réputé validé par l’ARS le/les porteurs de projet ne pourront pas bénéficier de la seconde moitié du versement.

1. Les pièces justificatives attendues

Afin de bénéficier du versement du crédit d’amorçage, le/les porteurs de projet doivent apporter les pièces justificatives suivantes :

* Pour la signature du contrat et le premier versement, il est demandé :
* Une lettre d’intention déposée sur la plateforme Démarches Simplifiées ;
* Les statuts de l’association porteuse de l’ESS ;
* Un état budgétaire prévisionnel annuel dans la limite du montant de la subvention allouée à la future ESS attestant des dépenses prévisionnelles signé par le président et le trésorier.
* Pour le second versement, il est demandé :
* Le projet de santé validé par l’ARS après avis de la Caisse ;
* Présentation d’au moins une action répondant à la mission socle attestant du démarrage concret de l’ESS ;
* Un état des dépenses réalisées signé par le président et le trésorier.

La caisse se réserve le droit de rencontrer l’équipe de soins spécialisés en cas de carence ou de problème dans l’utilisation des fonds.

**Article 3. Attribution d’un numéro FINESS**

La validation de la lettre d’intention enclenche l’attribution d’un numéro FINESS pour l’ESS par les services de l’ARS. Ce numéro FINESS ne permet pas la facturation d’actes.

**Article 4. Modalités et durée d’adhésion au contrat**

Dès la validation de la lettre d’intention, le/les porteurs de projets peuvent adhérer au présent contrat.

L’adhésion est effective à compter de la date de signature du présent contrat et jusqu’au terme du contrat, soit pour une durée de 10 mois maximum, non renouvelables, comprenant le délai du dépôt du projet de santé, le délai de validation du projet de santé et le délai de versement de la seconde moitié du crédit d’amorçage.

**Article 5. Modalités de résiliation du contrat**

**Article 5.1. La résiliation à l’initiative de l’équipe de soins spécialisés**

Le/les porteurs de projets d’une future équipe de soins spécialisés signataires du présent contrat ont la possibilité de résilier ce contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l’organisme local d’Assurance Maladie et à l’ARS, tous deux signataires dudit contrat.

Cette résiliation est effective 15 jours après réception de la lettre de résiliation.

**Article 5.2. La résiliation par la caisse d’Assurance Maladie**

Le contrat peut faire l’objet d’une résiliation à l’initiative de l’organisme local d’Assurance Maladie et de l’ARS, d’un commun accord, dans les cas suivants :

* si le/les porteurs de projets d’une future ESS ne respectent pas de manière manifeste les termes du contrat ;
* si l’organisme local d’assurance maladie et l’ARS constatent l’absence du déploiement d’au moins une des actions répondant à la mission socle financée ;
* si le/les porteurs de projets ne respectent pas l’engagement de déposer, dans un délai de 6 mois maximum, le projet de santé auprès de l’ARS.

Cette résiliation est effective 15 jours après réception de la lettre de résiliation notifiée par l’organisme local d’Assurance Maladie et l’ARS.

Dans ce délai, le/les porteurs de projets d’une future ESS ont la possibilité de saisir le directeur de l’organisme local d’Assurance Maladie et l’ARS. L’ARS et la caisse disposent d’un délai d’un mois pour répondre à la demande de saisine.

Cette saisine suspend l’effet de la décision de résiliation.

**Article 5.3. Les conséquences de la résiliation**

En cas de résiliation du contrat, quelle qu’en soit l’origine :

* le versement du crédit d’amorçage est interrompu ;
* le/les porteurs de projets sont tenus de procéder au remboursement de la totalité de la somme versée au titre du crédit d’amorçage à l’organisme local d’Assurance Maladie dans un délai de deux mois à compter de la date effective de la résiliation.

\*\*\*

Fait à [LIEU] en 3 exemplaires, le [JJ/MM/AAAA]

Date de signature : [JJ/MM/AAAA]

Le directeur de l’ARS

[SIGNATURE]

Le Directeur de la Caisse primaire d’assurance maladie de [CAISSE]

[OU]

Le Directeur de la Caisse générale de Sécurité Sociale de [CAISSE]

[SIGNATURE]

Le président de l’association porteuse de l’ESS :

[SIGNATURE]