

**CONTRAT D'AIDE REGIONALE A L'INSTALLATION DES CHIRURGIENS-DENTISTES (CARICD)
DANS LES ZONES D'ACCOMPAGNEMENT REGIONAL**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Bretagne du 10 février 2014 portant détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de chirurgien-dentiste ;

Vu la cartographie régionale bretonne arrêtée le 1^{er} janvier 2022 définissant les zones d'accompagnement régional ;

Il est conclu entre, d'une part :

L'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) Bretagne
6 place des Colombes – CS 14253
35042 RENNES CEDEX
représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

et, d'autre part le chirurgien-dentiste

Nom, Prénom :

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Date inscription :

Numéro RPPS :

Date d'installation :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide régionale à l'installation chirurgien-dentiste (CARICD) dans les zones déficitaires définies par l'ARS Bretagne sur la base des données actualisées de CartoS@nté (cf. cartographie Annexe 2).

1. Champ du contrat

Article .1.1 Objet du contrat

Ce contrat vise à favoriser l'installation de chirurgien-dentiste omnipraticien au sein des zones d'accompagnement régional (ZAR) identifiées par l'ARS Bretagne dans le zonage chirurgiens-dentistes, par la mise en place d'une aide forfaitaire versée au moment de l'installation du chirurgien-dentiste pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Article .1.2 Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux chirurgiens-dentistes qui s'installent en exercice libéral dans **zone d'accompagnement régional**. Cette installation concerne les primo-installés et les chirurgiens-dentistes déjà en exercice. Pour ces derniers, en cas d'exercice précédent **sur la région Bretagne**, seuls seront éligibles les chirurgiens-dentistes exerçant auparavant dans une zone sur dotée, très dotée, ou intermédiaire définie par l'arrêté du 10 février 2014 et se situant à plus de 30 km du nouveau lieu d'exercice.

Le chirurgien-dentiste ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide régionale à l'installation chirurgien-dentiste.

2. Engagements des parties

Article .2.1 Engagements du chirurgien-dentiste

Le chirurgien-dentiste s'engage à :

- Exercer dans la zone définie par le présent contrat au minimum 3 ans ;
- Exercer une activité libérale conventionnée ;
- Exercer son activité en libéral au sein d'une structure d'exercice coordonné (équipe de soins primaires, maison de santé pluri professionnelle, communauté professionnelle territoriale de santé) reconnue par l'Agence Régionale de Santé ou au sein d'un groupe de chirurgiens-dentistes ou d'un groupe pluri-professionnel, quelle que soit sa forme juridique, pendant une durée de trois années consécutives à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- Proposer aux patients du territoire une offre de soins d'au moins 4 demi-journées par semaine au titre de son activité libérale dans la zone ;
- Participer au dispositif de permanence des soins ambulatoires, tel qu'il est organisé sur le territoire, sauf dérogation accordée par le Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes ;
- Fournir, lors de la signature du contrat et au 1^{er} janvier de chaque année qui suit la signature du contrat, une attestation sur l'honneur précisant les jours et horaires de son activité hebdomadaire et les conditions de cet exercice (cf. article 4).

Au moment de son installation, le chirurgien-dentiste peut rencontrer des difficultés pour débiter son activité libérale au sein d'une structure d'exercice coordonné ou d'un groupe de chirurgiens-dentistes ou pluri-professionnel. Dans ce cas et par dérogation, l'Agence Régionale de Santé-peut ouvrir le contrat au chirurgien-dentiste si celui-ci s'engage à remplir cette condition d'éligibilité (exercice au sein d'une structure d'exercice coordonné ou d'un groupe de chirurgiens-dentistes ou pluri-professionnel) **dans un délai de deux ans suivant la signature du contrat.**

Dans le cadre du présent contrat, le chirurgien-dentiste :

- bénéficie de la dérogation
- ne bénéficie pas de la dérogation

Article .2.2 Engagements de l'Agence Régionale de Santé

En contrepartie des engagements du chirurgien-dentiste définis à l'article 2.1, l'Agence Régionale de Santé s'engage à verser à celui-ci une aide à l'installation d'un montant maximum de 12 500 euros pour une activité supérieure ou égale à 35 h hebdomadaires et à une présence minimale de 8 demi-journées, proratisée de **manière cumulative** en fonction du nombre de demi-journées travaillées par semaine et de la durée du temps de travail, conformément au tableau ci-après :

| Nombre minimum de 1/2 journée par semaine | Durée minimale de travail par semaine | Montant de l'aide |
|---|---------------------------------------|-------------------|
| 4 | 17h30 | 6 250 € |
| 5 | 22h00 | 7 800 € |
| 6 | 26h15 | 9 375 € |
| 7 | 30h30 | 11 000 € |
| 8 | 35 h | 12 500 € |

Exemples :

- Un chirurgien-dentiste travaillant 8 demi-journées par semaine pour une durée de travail de 22 h percevra la somme de 7 800 €.
- Un chirurgien-dentiste faisant 35 h pendant 7 demi-journées ne pourra prétendre qu'à 11 000 €.

Cette aide est versée en une seule fois lors de la signature du contrat et s'appuie sur les modalités d'exercice déclarées par le chirurgien-dentiste en annexe 1.

Pour ce contrat, **le montant de l'aide allouée au Dr s'élève à €, correspondant à une activité de ... demi-journées par semaine et à une durée de travail de ... heures par semaine.**

L'ARS Bretagne versera en une seule fois la subvention pour l'année XXXX d'un montant de € sur le compte dont le RIB est joint en annexe 1.

Cette dépense est imputée sur la destination **MI.3.5 « Autres Missions 3 »** du budget annexe de l'ARS.

3. Durée du contrat

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

4. Modalités de suivi du contrat

Au 1^{er} janvier de chaque année sur la durée du contrat, le chirurgien-dentiste adresse à l'ARS Bretagne la fiche de suivi (cf. annexe 2) dûment complétée afin d'assurer un suivi de ces engagements. L'ARS Bretagne pourra solliciter, en tant que de besoin, des justificatifs permettant de vérifier les déclarations du signataire.

En cas de diminution du temps de travail durant la période du contrat, deux possibilités s'offrent au signataire :

- Prolongement de la durée d'engagement au prorata de l'évolution du temps de travail ;
- Remboursement de la somme due au prorata de l'évolution du temps de travail.

Pour une durée de travail inférieure à 8 demi-journées par semaine à la signature du contrat et en cas d'augmentation de ce temps de travail pendant la période d'engagement, l'aide à l'installation versée ne sera pas revalorisée.

5. Résiliation du contrat

Article .5.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du chirurgien-dentiste

Le chirurgien-dentiste peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par l'Agence Régionale de Santé de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, l'ARS procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par le chirurgien-dentiste.

Article .5.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de l'Agence Régionale de Santé

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

Le chirurgien-dentiste dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à l'ARS.

A l'issue de ce délai, l'ARS peut notifier au chirurgien-dentiste la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

6. Conséquence d'une actualisation du zonage relatif aux chirurgiens-dentistes

Les zones éligibles au contrat d'aide régionale à l'installation des chirurgiens-dentistes (CARICD) sont les zones d'accompagnement régional définies par l'ARS Bretagne dans le zonage chirurgiens-dentistes sur la base des données actualisées de CartoS@nté, indépendamment de celles définies par la cartographie du zonage relatif à la profession définie le 10 février 2014.

En cas d'actualisation de la cartographie du zonage, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le chirurgien-dentiste.

Fait à Rennes, le

**Pour l'Agence Régionale de Santé Bretagne,
Le Directeur Général Adjoint**

Le chirurgien-dentiste

Malik LAHOUCINE

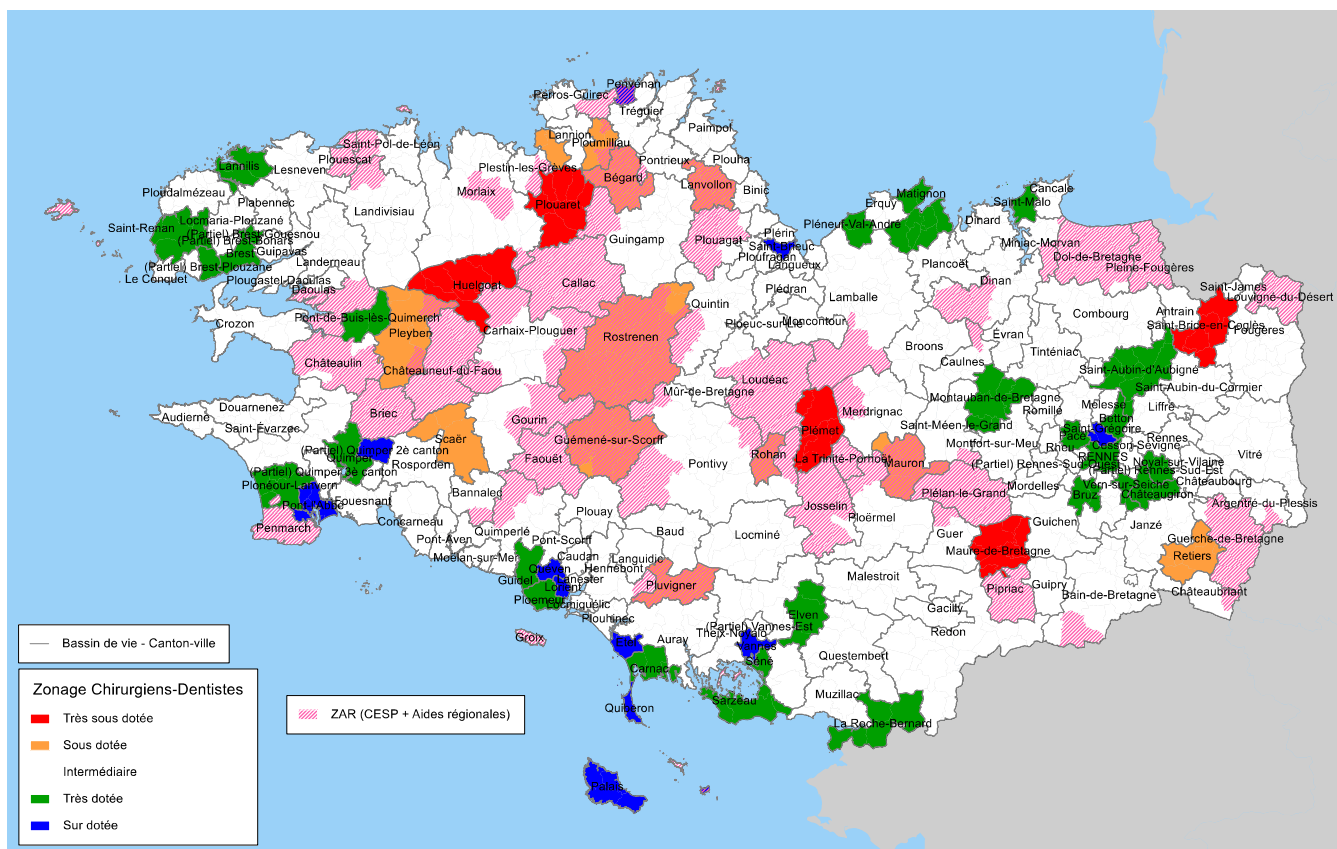
Dr

Annexe 1 :

RIB

Annexe 2 : cartographie des zones déficitaires en chirurgiens-dentistes (1^{er} janvier 2022)

Zonage chirurgiens-dentistes 2014 et Zones d'accompagnement régional 2022



Source : ARS Bretagne
 Réalisation : ARS Bretagne, 02/2022
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

0 30 60 km

Annexe 3
Contrat d'aide régionale à l'installation – Chirurgiens-Dentistes
Fiche individuelle de suivi

1. Renseignements généraux

NOM : Prénom :
.....
Tél : Adresse e-mail :
.....
Numéro RPPS :
Date d'installation :
Date de signature du contrat :

2. Lieu d'exercice

Département et commune :
Adresse :

3. Modalités d'exercice

▪ **Cadre d'exercice au moment de la signature du contrat :**

Exercice coordonné (ESP, MSP, CPTS) Cabinet de groupe dentaire Cabinet de groupe interprofessionnel

Cabinet individuel (dérogatoire). ***Pour rappel, le bénéficiaire dispose de 2 ans après la signature du contrat pour remplir les conditions d'éligibilité concernant l'exercice au sein d'une structure d'exercice coordonné ou d'un groupe de chirurgiens-dentistes ou pluri-professionnel.***

▪ **Cadre d'exercice au moment du remplissage de la fiche de suivi :**

Exercice coordonné (ESP, MSP, CPTS) Cabinet de groupe dentaire Cabinet de groupe interprofessionnel

Cabinet individuel (dérogatoire).

Adhésion au projet de santé du territoire (ESP, MSP, CPTS) :

Oui Non

Temps de travail : Un temps plein correspond à une activité supérieure ou égale à 35 h hebdomadaires et à une présence minimale de 8 demi-journées.

Nombre de demi-journées :

Durée de travail hebdomadaire (nombre d'heures) :

| Jours de présence | | Horaires |
|---------------------|--------------------------|----------|
| Lundi matin | <input type="checkbox"/> | |
| Lundi après midi | <input type="checkbox"/> | |
| Mardi matin | <input type="checkbox"/> | |
| Mardi après midi | <input type="checkbox"/> | |
| Mercredi matin | <input type="checkbox"/> | |
| Mercredi après midi | <input type="checkbox"/> | |
| Jeudi matin | <input type="checkbox"/> | |
| Jeudi après midi | <input type="checkbox"/> | |
| Vendredi matin | <input type="checkbox"/> | |
| Vendredi après midi | <input type="checkbox"/> | |
| Samedi matin | <input type="checkbox"/> | |

Conventionnement :

Secteur 1 Secteur 2 Non conventionné

4. PDSA et soins non programmés

Participation à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) :

Oui Non

Je soussigné(e) Docteur (NOM, Prénom)

certifie sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées dans la présente fiche de suivi.

L'ARS Bretagne se réserve la possibilité de procéder à un contrôle sur pièce (extraction des données RPPS, tableau de l'Ordre...) permettant de vérifier les déclarations du bénéficiaire.

Fait à

Le.....

Signature du bénéficiaire