

DECISION

**Décision du 2 mai 2011 fixant le contrat type mentionné à l'article L. 1435-4-1 du code de la santé publique pour les enseignants des universités non titulaires de médecine générale**

NOR: ETSS1108638S

Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie,

Vu le code de l'éducation, et notamment son article L. 952-23-1 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L. 1435-4-1,

Décident :

**Article 1**

Le contrat pour les enseignants des universités non titulaires de médecine générale mentionné à l'article L. 1435-4-1 du code de la santé publique est signé entre, d'une part, le chef de clinique des universités de médecine générale et, d'autre part, l'agence régionale de santé dans le ressort duquel le chef de clinique exerce.

**Article 2**

Ce contrat d'une durée d'un an renouvelable permet d'impliquer les chefs de clinique des universités de médecine générale dans la réalisation d'engagements de santé publique en contrepartie desquels ils perçoivent une rémunération complémentaire aux revenus issus de l'exercice de leurs fonctions de soins en médecine générale.

Les contrats signés en application de la présente décision sont conformes au contrat type joint en annexe.

**Article 3**

Un bilan annuel d'activité des chefs de clinique est réalisé par l'agence régionale de santé en collaboration avec l'organisme local d'assurance maladie.

**Article 4**

Les contrats qui ne respectent pas les présentes dispositions et le modèle type national sont nuls et de nul effet.

**Article 5**

La présente décision et son annexe seront publiées au Journal officiel de la République française.

## ANNEXE

### **CONTRAT TYPE : Contrat relatif à l'exercice libéral des chefs de clinique des universités de médecine générale**

Vu l'article L. 1435-4-1 du code de la santé publique,

Conclu entre, d'une part,

L'agence régionale de santé

Et, d'autre part,

Le docteur XXXX

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 et ses textes réglementaires d'application ont permis de réformer les études de médecine générale afin d'élever la médecine générale au rang de spécialité à part entière.

Cette réforme du cursus universitaire a pour ambition de revaloriser la médecine générale, pivot du système de santé.

La création, par l'arrêté du 25 octobre 2006, d'une option de médecine générale au sein de la sous-section de médecine interne du Conseil national des universités (CNU), constitue une étape supplémentaire vers la création d'une filière universitaire complète.

Depuis novembre 2007 sont donc créés des postes de chef de clinique de médecine générale permettant aux internes terminant leur cursus de formation de médecine générale de s'engager dans une carrière universitaire. La loi HPST du 21 juillet 2009 a par ailleurs réaffirmé la nécessité de créer chaque année des postes de chef de clinique en médecine générale.

Les chefs de clinique en médecine générale consacreront donc une partie de leur activité aux soins, et l'autre partie à l'enseignement et à la recherche.

Dans le cadre de leur activité libérale, ils percevront des honoraires, à l'instar des médecins libéraux.

Le présent contrat s'attachera à impliquer les chefs de clinique de médecine générale dans la réalisation d'engagements de santé publique, leur permettant ainsi de bénéficier d'un complément de rémunération garantissant une équité de revenu avec les chefs de clinique-assistants des hôpitaux.

#### Article 1er

##### Champ du contrat

###### 1.1. Objet du contrat

Ce contrat, d'une durée maximale d'un an, vise à favoriser l'implication des chefs de clinique de médecine générale dans la prévention ainsi que dans la permanence des soins, en contrepartie du versement d'un complément de rémunération, calculé en fonction du montant des honoraires tirés de leur activité libérale.

###### 1.2. Bénéficiaires

Le présent contrat vise les médecins accédant au poste de médecin chef de clinique à compter de l'année 2010, et ayant conclu un contrat de collaboration au sens de l'article 18 de la loi du 2 août 2005 dans le cadre de leur activité libérale en secteur 1.

#### Article 2

##### Engagements des parties

###### 2.1. Engagements du chef de clinique de médecine générale

Le praticien s'engage, pendant son activité de médecine générale réalisée dans un ou deux cabinets de médecine générale :

— à exercer une activité de soins en cabinet de quatre à cinq demi-journées par semaine de nature à permettre la réalisation d'au minimum vingt actes par semaine en moyenne ;

- à respecter les tarifs opposables ;
- à participer à la permanence des soins (régulation ou activité de soins).

## 2.2. Engagements de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements définis au paragraphe précédent du présent article, l'agence régionale de santé s'engage à verser trimestriellement à chaque médecin chef de clinique en médecine générale contractant une rémunération complémentaire aux honoraires perçus d'un montant tel que le revenu global soit égal au revenu brut annuel versé au chef de clinique-assistant des hôpitaux, fixé pour l'année 2010 à 22 160 €. L'agence régionale de santé s'engage également à verser trimestriellement à chaque médecin chef de clinique en médecine générale un forfait correspondant à 20 % de 22 160 € afin de financer la rétrocession d'honoraires qui sera versée au médecin titulaire du cabinet dans lequel exerce le chef de clinique (au titre de l'obligation de redevance prévue dans le cadre du contrat de collaboration).

Les honoraires et rémunérations forfaitaires des astreintes et de la participation à la régulation perçus dans le cadre de son activité de garde ne sont pas inclus dans les revenus servant au calcul du complément de rémunération tel que défini supra.

### Article 3

#### Modalités de versement du complément

##### de rémunération

Dans l'hypothèse où les honoraires perçus par le médecin pour son activité de soins en cabinet(s) de ville sont inférieurs au montant précité, l'agence régionale de santé procédera au versement d'un complément d'honoraires.

Le médecin est tenu de fournir tout complément d'information à l'agence régionale de santé permettant de fixer au plus juste le montant de ce complément de rémunération ainsi que les éléments attestant de sa participation à la permanence des soins.

Le versement intervient au plus tard à la fin du trimestre qui suit la date de signature du contrat, sous réserve du respect des engagements du médecin contractant rappelés à l'article 2 du présent texte. La période prise en compte pour évaluer les honoraires perçus par le chef de clinique débute le jour du démarrage de l'activité de soins chez l'hébergeur.

Dans l'hypothèse où les honoraires perçus par le médecin pour son activité de soins en cabinet(s) de ville sont supérieurs au montant précité, aucun versement n'est dû par l'agence régionale de santé en dehors des 20 % liés au titre de la redevance.

S'agissant du versement des 20 % dû au titre de la redevance, un acompte correspondant au montant trimestriel de la somme due (soit 1 108 €) sera versé au médecin contractant dès approbation du présent contrat, conformément à l'article L. 1435-4-1 du code de la santé publique. Le restant dû sera versé trimestriellement selon les termes fixés au troisième alinéa du présent article.

L'agence régionale de santé suspend le versement de la rémunération lorsque le médecin décide d'interrompre son activité de soins en cabinet de ville. Le montant de la rémunération pourra toutefois se faire au prorata de la date d'adhésion au présent contrat. Le médecin est tenu d'informer expressément l'agence régionale de santé de ce changement.

Le versement du complément de rémunération n'est pas suspendu en cas d'incapacité à assurer l'activité de soins pour cause de maladie ou d'accident.

### Article 4

#### Modalités de suivi du contrat

L'agence régionale de santé met en place un suivi individualisé de l'activité du médecin titulaire du cabinet et du chef de clinique de médecine générale. Elle transmet au minimum deux fois par an aux intéressés, à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale les statistiques issues de ses systèmes d'information.

Des contrôles pourront être effectués par l'agence régionale de santé.

Un point d'étape permettant de mesurer l'activité des médecins chefs de clinique de médecine générale et des médecins

titulaires du cabinet sera réalisé au bout de trois mois durant la première année. En cas de perte de rémunération du médecin titulaire du cabinet, liée à la présence du chef de clinique de médecine générale, qui rendrait très difficile la poursuite de l'activité du médecin titulaire dans les mêmes conditions, une compensation financière strictement encadrée sera étudiée après avis de la commission de suivi.

Une commission de suivi des contrats sera mise en place. Elle associera :

- un membre de la direction de la sécurité sociale ;
- un membre de la direction générale de l'organisation des soins ;
- un membre de l'UNCAM ;
- un représentant des chefs de clinique de médecine générale ;
- un représentant des médecins hébergeurs généralistes ;
- un représentant du Syndicat national des enseignants de médecine générale ;
- un représentant du syndicat des internes de médecine générale.

## Article 5

### Date d'effet et durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée d'un an à compter de sa signature.

### Rupture d'adhésion :

A l'initiative du médecin :

Le médecin peut à tout moment choisir de ne plus adhérer au contrat ce qui remet en cause son droit au versement du complément de rémunération prévu à l'article 3 du présent texte. Cette rupture prend effet à la date de réception de l'agence régionale de santé de la lettre recommandée avec accusé de réception l'informant de cette rupture.

A l'initiative de l'agence régionale de santé :

Lorsque le médecin contractant ne respecte pas les dispositions du présent contrat, l'agence régionale de santé l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception des faits qui lui sont reprochés. Le médecin dispose d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations. A l'issue de ce délai, l'agence peut notifier au praticien la fin de son adhésion au contrat et la mesure encourue est le non-paiement du complément de rémunération défini à l'article 3 du présent contrat. L'agence régionale de santé peut procéder à la récupération des sommes indûment versées.

### Résiliation :

Le contrat peut être résilié à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires en cas de modification législative, réglementaire ou conventionnelle.

Fait le 2 mai 2011.

Le directeur général  
de l'Union nationale  
des caisses d'assurance maladie,  
F. Van Roekeghem

Le directeur  
de la sécurité sociale,  
D. Libault