

**CONTRAT TYPE REGIONAL DE STABILISATION ET DE COORDINATION  
MEDECIN (COSCOM) POUR LES MEDECINS INSTALLEES  
DANS LES ZONES SOUS DOTEES**

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes signée le 25 août 2016 ;

Vu la Décision de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé du 1<sup>er</sup> février 2017 relative à l'adoption du contrat type régional de stabilisation et de coordination médecin (COSCOM) pour les médecins installés dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 6 et à l'Annexe 5 de la convention médicale ;

Vu l'arrêté du 26 mai 2012 de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie fixant les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé prévues à l'article L.1434-7 du Code de Santé Publique ;

Vu l'arrêté du 6 octobre 2014 de l'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie portant adoption de l'avenant n°5 au Schéma Régional d'Organisation des Soins de Haute-Normandie ;

Il est conclu entre, d'une part :

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Havre**  
**Département : Seine-Maritime**  
**Adresse : 42 Cours de la République - CS 80000**  
**76094 LE HAVRE CEDEX**  
**représentée par : Monsieur Pierre PEIX – Directeur**

**L'Agence Régionale de Santé de Normandie**  
**Espace Claude Monet**  
**2 place Jean Nouzille**  
**CS 55035**  
**14050 CAEN Cedex 4**  
**représentée par : Madame Christine GARDEL – Directrice Générale**

Et, d'autre part, le médecin :

**Nom, Prénom :**

**Spécialité :**

**Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de Seine Maritime**

**Numéro RPPS : .....**

**Numéro AM : 761.....**

**Adresse professionnelle :**

un contrat de stabilisation et de coordination médecin (COSCOM) pour les médecins installés en zone sous-dotée.

## **Article 1 Champ du contrat de stabilisation et de coordination**

### **Article 1.1 Objet du contrat**

L'objet du contrat est de valoriser la pratique des médecins exerçant dans les zones

- *[caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique]*
- *[où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé]*

qui s'inscrivent dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire, soit par un exercice regroupé, soit en appartenant à une communauté professionnelle territoriale de santé ou à une équipe de soins primaires telles que définies aux articles L. 1434-12 et L.1411-11-1 du code de santé publique.

Le contrat vise également à valoriser :

- la réalisation d'une partie de l'activité libérale au sein des hôpitaux de proximité définis à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code précité,
- l'activité de formation au sein des cabinets libéraux situés dans les zones précitées par l'accueil d'étudiants en médecine dans le cadre de la réalisation d'un stage ambulatoire afin de favoriser de futures installations en exercice libéral dans ces zones.

### **Article 1.2 Bénéficiaires du contrat de stabilisation et de coordination**

Le contrat de stabilisation et de coordination est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- médecins installés dans une des zones
  - o *[caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique]*
  - o *[où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé]* définies par l'agence régionale de santé.
- médecins exerçant une activité libérale conventionnée,
- médecins :
  - o exerçant au sein d'un groupe formé entre médecins ou d'un groupe pluri-professionnel, quelle que soit sa forme juridique,
  - o ou appartenant à une communauté territoriale professionnelle de santé telle que définie à l'article L.1434-12 du code de la santé publique,
  - o ou appartenant à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1411-11-1 du code de santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'agence régionale de santé.

Un médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat d'aide à l'installation (CAIM) défini à l'article 4 de la convention médicale ou un contrat de transition (COTRAM) défini à l'article 5 de la convention médicale.

Un médecin adhérent à l'option démographie telle que définie dans la convention médicale issue de l'arrêté du 22 septembre 2011 et reprise à l'annexe 7 de la convention médicale signée le 25 août 2016 peut signer le présent contrat uniquement lorsque son adhésion à l'option démographie est arrivée à échéance.

## **Article 2 Engagements des parties dans le contrat de stabilisation et de coordination**

### **Article 2.1 Engagements du médecin**

Le médecin s'engage à exercer en libéral son activité en groupe ou à 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 telle que définie à l'article L. 1411-11-1 du code de santé publique, au sein de la *[zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique] [zone où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé]* pendant une durée de trois années consécutives à compter de la date d'adhésion.

#### Engagements optionnels

Le médecin s'engage, à titre optionnel, à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité tel que défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code de la santé publique.

Dans ce cas, il s'engage à transmettre à sa caisse d'assurance maladie la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité.

Le médecin s'engage, à titre optionnel, à exercer les fonctions de maître de stage universitaire prévues au troisième alinéa de l'article R. 6153-47 du code de la santé publique et à accueillir en stage des internes en médecine réalisant un stage ambulatoire de niveau 1 ou des étudiants en médecine réalisant un stage d'externat en médecine générale.

Dans ce cas, il s'engage à transmettre à sa caisse d'assurance maladie la copie des notifications de rémunérations perçues au titre de l'accueil de stagiaires et versées par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche afin de permettre à celle-ci d'apprécier l'atteinte de l'engagement souscrit.

#### **Modulation possible par l'Agence Régionale de Santé dans le contrat type régional**

L'Agence Régionale de Santé peut ouvrir le contrat type régional aux stages ambulatoires en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS) pour les internes, après appréciation des éventuelles aides financières existantes sur son territoire visant à favoriser cette activité de maître de stage.

## **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. du présent contrat, le médecin adhérant au présent contrat bénéficie d'une rémunération forfaitaire de 5 000 euros par an.

Si le médecin s'est engagé à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique, l'assurance maladie s'engage à verser une majoration d'un montant de 1 250 euros par an de la rémunération forfaitaire précitée. La somme correspondant à cette majoration est versée, sur transmission par le médecin de la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité.

Le médecin adhérant au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire de 300 euros par mois pour l'accueil d'un stagiaire à temps plein (correspondant à 50 % de la rémunération attribuée par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche pour l'exercice des fonctions de maître de stage universitaire) s'il a accueilli des étudiants en médecine réalisant un stage ambulatoire dans les conditions définies à l'article 2.1 du présent contrat. Cette rémunération complémentaire est proratisée en cas d'accueil d'un stagiaire à temps partiel.

Pour les médecins exerçant en secteur à honoraires différents, les rémunérations versées sont proratisées sur la base du taux d'activité réalisée à tarifs opposables par le médecin.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d'adhésion du médecin au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivante.

### **Modulation régionale par l'agence régionale de santé**

L'Agence Régionale de Santé peut accorder aux médecins adhérant au présent contrat installés dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en médecins parmi les [zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique] [zones où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé] une majoration :

- des rémunérations forfaitaires fixées dans le présent article pour l'exercice regroupé ou coordonné,
- de la majoration forfaitaire pour l'exercice libérale au sein d'un hôpital de proximité,
- de la rémunération complémentaire pour l'accueil d'étudiants en médecine en stage ambulatoire,

Ces majorations ne peuvent pas excéder de 20% le montant des rémunérations prévues dans le présent article.

Cette dérogation ne bénéficie au maximum à 20% des médecins éligibles dans la région à ce type d'aide démographique.

Pour les médecins faisant l'objet d'une majoration des rémunérations dans les conditions définies ci-dessus, le niveau des rémunérations tenant compte de la ou des majoration(s) est précisé dans le contrat.

## **Article 3 Durée du contrat de stabilisation et de coordination**

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 stabilisation et de coordination**

### **Article 4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin**

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

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

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin 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'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 médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

## **Article 5 Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins**

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Fait à .....en 3 exemplaires, le .....

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
du Havre**  
Monsieur Pierre PEIX

**L'Agence Régionale de Santé  
de Normandie**  
Madame Christine GARDEL



**Le Médecin** (*Nom, Prénom et signature*)