

**COMMUNAUTE** -ooOoo---  
**D'AGGLOMERATION**  
**DE BETHUNE-BRUAY, ARTOIS LYS ROMANE**

*Le mardi 25 juin 2024, à 19 H 00, le Conseil Communautaire s'est réuni, à la salle Olof Palme de Béthune, sous la Présidence de Monsieur GACQUERRE Olivier, Président de la Communauté d'agglomération de Béthune-Bruay, Artois-Lys Romane en suite d'une convocation en date du 19 juin 2024, dont un exemplaire a été affiché à l'Hôtel Communautaire.*

**ETAIENT PRESENTS :**

*GACQUERRE Olivier, LECONTE Maurice, LAVERSIN Corinne, LEMOINE Jacky, SCAILLIEREZ Philippe, BERRIER Philibert, DELELIS Bernard, DAGBERT Julien, THELLIER David, DEROUBAIX Hervé, DE CARRION Alain, IDZIAK Ludovic, PÉDRINI Léo, CHRETIEN Bruno, COCQ Bertrand, DEBAS Gregory, DEBUSNE Emmanuelle, DELANNOY Alain, DELBECQUE Benoît, DELECOURT Dominique, DEPAEUW Didier, DRUMEZ Philippe, DUBY Sophie, DUCROCQ Alain, DUHAMEL Marie-Claude, HENNEBELLE Dominique, GIBSON Pierre-Emmanuel, LECLERCQ Odile, LEFEBVRE Nadine, MANNESSIEZ Danielle, MULLET Rosemonde, MEYFROIDT Sylvie, SELIN Pierre, OGIEZ Gérard, ALLEMAN Joëlle, ANTKOWIAK Corinne, BARROIS Alain, BECUWE Pierre, BERROYER Lysiane, BERROYEZ Béatrice, BERTIER Jacky, BERTOUX Maryse, BEVE Jean-Pierre, BLONDEL Marcel, BOULART Annie, BRAEM Christel, CARINCOTTE Annie-Claude, CLAIRET Dany, CORDONNIER Francis, CRETEL Didier, DASSONVAL Michel, DEBAECKER Olivier, DECOURCELLE Catherine, DEFEBVIN Freddy, DELANNOY Marie-Joséphine, DELEPINE Michèle, DELPLACE Jean-François, DEMULIER Jérôme, DERICQUEBOURG Daniel, DERLIQUE Martine, DESSE Jean-Michel, DEWALLE Daniel, DISSAUX Thierry (jusqu'à la question 23), DOUVRY Jean-Marie, DUMONT Gérard, FLAHAUT Karine, FLAJOLLET Christophe, FOUCAULT Gregory, FRAPPE Thierry, GLUSZAK Franck, HANNEBICQ Franck, HENNEBELLE André, IMBERT Jacqueline, JURCZYK Jean-François, LECOMTE Maurice, LEFEBVRE Daniel, LELEU Bertrand, LEVEUGLE Emmanuelle, LOISEAU Ginette, LOISON Jasmine, MACKÉ Jean-Marie, MARIINI Laetitia, MAESELE Fabrice, MALBRANQUE Gérard, TRACHE Christelle, MATTON Claudette, MERLIN Régine, NEVEU Jean, PERRIN Patrick, PHILIPPE Danièle, PRUD'HOMME Sandrine, PRUVOST Jean-Pierre, WOZNY Isabelle, QUESTE Dominique, ROBIQUET Tanguy, SANSEN Jean-Pierre, SGARD Alain, TOMMASI Céline, VERDOUCQ Gaëtan, VERWAERDE Patrick, VOISEUX Dominique, WILLEMANN Isabelle*

### **PROCURATIONS :**

*BOSSART Steve donne procuration à DAGBERT Julien, GAQUÈRE Raymond donne procuration à DELELIS Bernard, SOUILLIART Virginie donne procuration à DUBY Sophie, DUPONT Jean-Michel donne procuration à LAVERSIN Corinne, BARRÉ Bertrand donne procuration à BERTOUX Maryse, BOMMART Émilie donne procuration à BERROYER Lysiane, DELETRE Bernard donne procuration à MACKE Jean-Marie, DELPLANQUE Émeline donne procuration à DEWALLE Daniel, DERUELLE Karine donne procuration à PÉDRINI Léo, DESQUIRET Christophe donne procuration à MEYFROIDT Sylvie, FACON Dorothée donne procuration à DEROUBAIX Hervé, FIGENWALD Arnaud donne procuration à LEFEBVRE Nadine, GAROT Line donne procuration à DELEPINE Michèle, HEUGUE Éric donne procuration à THELLIER David, HOCQ René donne procuration à DASSONVAL Michel, MARGEZ Maryse donne procuration à MERLIN Régine, NOREL Francis donne procuration à SANSEN Jean-Pierre, OPIGEZ Dorothée donne procuration à PHILIPPE Danièle, PAJOT Ludovic donne procuration à MAESELE Fabrice, PREVOST Denis donne procuration à SGARD Alain, SWITALSKI Jacques donne procuration à ANTKOWIAK Corinne, TASSEZ Thierry donne procuration à BRAEM Christel*

### **ETAIENT ABSENTS EXCUSES :**

*BEUGIN Élodie, BLOCH Karine, CANLERS Guy, CASTELL Jean-François, CLAREBOUT Marie-Paule, COCQ Marcel, DELHAYE Nicole, DOMART Sylvie, ELAZOUZI Hakim, FLAHAUT Jacques, FONTAINE Joëlle, FURGEROT Jean-Marc, HERBAUT Emmanuel, HOLVOET Marie-Pierre, HOUYEZ Chloé, LEGRAND Jean-Michel, LEVENT Isabelle, MARCEL-LAK Serge, PICQUE Arnaud, POHIER Jean-Marie, RUS Ludivine, SAINT-ANDRÉ Stéphane, TAILLY Gilles, TOURTOY Patrick, TRACHE Bruno, VIVIEN Michel, VIVIER Ewa, WALLET Frédéric*

*Madame PRUD'HOMME Sandrine est élue Secrétaire,*

*La séance est ouverte,*

Communauté d'Agglomération de Béthune-Bruay, Artois-Lys Romane,

**DELIBERATION DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE**  
**25 juin 2024**

**RESSOURCES HUMAINES - FORMATION DES ÉLUS**

**CONDITIONS D'ORGANISATION ET D'INDEMNISATION DE LA PERMANENCE**  
**DE SOINS AMBULATOIRES ASSURÉE**  
**PAR LES MEDECINS GENERALISTES SALARIES**

Monsieur le Président expose à l'Assemblée les éléments suivants :

« Vu le Projet de Territoire, approuvé par délibération n° 2022/CC136 du Conseil communautaire du 6 décembre 2022 :

La Communauté d'agglomération de Béthune-Bruay, Artois-Lys Romane, a décidé pour faire face au déclin de l'offre de soins médicaux de proximité, la création d'un centre de santé intercommunal pluriprofessionnel avec antennes implanté à LABOURSE, NORRENT-FONTES, GAUCHIN-LE-GAL et ROBECQ.

Au-delà des horaires d'ouverture de ces antennes, la Communauté d'Agglomération a inscrit, dans le projet de centre de santé, la participation des médecins à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) les soirs et les week-ends en complémentarité des médecins du secteur. Ainsi les médecins employés au sein du centre de santé par la Communauté d'Agglomération ont la possibilité de réaliser des gardes en dehors de leur temps de travail.

**Organisation de la permanence de soin**

L'organisation de la permanence de soins est confiée aux Agences Régionales de Santé (ARS) par la loi HPST (LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires).

A ce titre, l'ARS des Hauts de France a défini (arrêtés fixant le cahier des charges de la PDSA des 3 août 2018 et 30 octobre 2018) les conditions de mise en œuvre et d'indemnisation de la PDSA.

Selon l'article L. 6314-1 du code de la santé publique (CSP), la PDSA est une mission de service public assurée, en collaboration avec les établissements de santé, par les médecins, dans le cadre de leur activité libérale, ainsi que par les médecins exerçant au sein des centres de santé. L'organisation et le financement de la mission de permanence de soins sont confiés aux ARS.

L'article R. 6315-1 du code de la santé publique dispose que la mission de permanence des soins ambulatoires a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés :

- tous les jours de 20 heures à 8 heures ;
- les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- en fonction des besoins de la population évaluée à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

La permanence de soins est organisée en territoires de permanence de soins dont les limites sont arrêtées par le directeur général de l'ARS ; elle est assurée notamment par les médecins exerçant dans les cabinets médicaux, maisons de santé, pôles de santé et centres de santé, ainsi que par les médecins exerçant dans les associations de permanence de soins.

#### Indemnisation des permanences de soins

En complément des actes réalisés, l'Agence Régionale de Santé prévoit, pour les médecins libéraux, le versement par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), de forfaits d'astreinte. Cette rémunération est adaptée au mode de rémunération des médecins libéraux mais non à celle des médecins employés par la Communauté d'Agglomération au sein du centre de santé qui ne sont pas rémunérés à l'acte.

La rémunération de la participation des médecins employés par la Communauté d'Agglomération au sein de son centre de santé à la permanence de soins ambulatoires est prise en charge financièrement par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie versera à la Communauté d'Agglomération le montant de l'ensemble des actes et majorations d'actes spécifiques de la PDSA et les éventuelles indemnités kilométriques associées. De même, la Caisse versera à la Communauté d'Agglomération les forfaits de régulation et d'astreinte.

La Communauté d'agglomération de Béthune-Bruay, Artois-Lys Romane, reversera au médecin les sommes dues au titre de la réalisation des permanences de soin, notamment les indemnisations des actes et des majorations d'actes spécifiques, et les éventuelles indemnités kilométriques associées, perçues au titre de la PDSA et selon les barèmes définis par la codification des actes de la CPAM.

Afin de régler cette dernière question, mais également définir précisément les rôles des différents organismes chargés de la mise en œuvre de la PDSA, une convention relative au paiement des actes et forfaits de garde dus aux médecins généralistes de la Communauté d'Agglomération participant à la permanence des soins sera signée entre la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de la Santé des Hauts de France, la Communauté d'Agglomération et chaque médecin salarié par la Communauté d'Agglomération. La convention est annexée à la présente délibération.

Suite à l'avis favorable de la Commission « Services du Quotidien, Administration Générale et Territoriale » du 17 juin 2024, il est proposé d'adopter les conditions d'organisation et d'indemnisation de la permanence de soins ambulatoires assurée par les médecins généralistes salariés du centre de santé intercommunal pluriprofessionnel avec antennes selon les modalités exposées ci-dessus et d'autoriser le Président, le Vice-président délégué ou le Conseiller délégué à signer une convention de gestion avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de la Santé des Hauts-de-France et le médecin salarié concerné afin de régler les conditions de remboursement de ces indemnisations, dans les termes de la convention type jointe à la présente délibération. »

Monsieur le Président demande à l'Assemblée de bien vouloir se prononcer,

Sur proposition de son Président,  
Le Conseil communautaire,  
A la majorité absolue,

**APPROUVE** les conditions d'organisation et d'indemnisation de la permanence de soins ambulatoires assurée par les médecins généralistes salariés du centre de santé intercommunal pluriprofessionnel avec antennes selon les modalités exposées ci-dessus.

**AUTORISE** le Président le Vice-président délégué ou le Conseiller délégué à signer une convention de gestion avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de la Santé des Hauts-de-France et le médecin salarié concerné afin de régler les conditions de remboursement de ces indemnisations, dans les termes de la convention type jointe à la présente délibération.

**INFORME** que cette délibération peut faire l'objet d'un recours gracieux par saisine de son auteur ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lille, dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Ainsi fait et délibéré les jours, mois et an susdits,  
Ont signé au registre des délibérations les membres présents,  
Pour extrait conforme,  
Par délégation du Président,  
Le Vice-président délégué,

Certifié exécutoire par le Président  
Compte tenu de la réception en  
Sous-préfecture le : **27 JUIN 2024**

Et de la publication le : **28 JUIN 2024**  
Par délégation du Président,  
Le Vice-président délégué,



**LEMOINE Jacky**



A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Jacky Lemoine', written over the official stamp.

**LEMOINE Jacky**

CONVENTION TYPE RELATIVE AU PAIEMENT DES ACTES ET FORFAITS DE GARDE DUS AUX MEDECINS  
DES CENTRES DE SANTE PARTICIPANT A LA PERMANENCE DES SOINS MENTIONNEE A L'ARTICLE L.  
6314-1 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Entre,

La caisse primaire d'assurance maladie du Pas-de-Calais,  
Adresse :  
représentée par M. ou Mme XXX agissant en qualité directeur général,

Et, l'agence régionale de santé des Hauts de France, Adresse :  
représentée par M. ou Mme XXX agissant en qualité directeur général,

Et, la Communauté d'Agglomération Béthune-Bruay Artois Lys Romane (CABBALR),  
Représentée par Monsieur Olivier GACQUERRE agissant en qualité de Président, dûment  
autorisé par délibération du Conseil communautaire en date du xxx,

Et, d'autre part, le docteur XXXX  
Adresse

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 6314-1 et suivants et R. 6315-1  
et suivants ;

Vu l'article L. 162-5-14 du code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment son article D. 311-3 modifié par le décret  
n°2015-1869 du 30 décembre 2015 relatif à l'affiliation au régime général de sécurité sociale  
des personnes participant de façon occasionnelle à des missions de service public ;

Vu le cahier des charges régional de la PDSA de la région Hauts de France, arrêté le 3 août  
2018

Il a été convenu ce qui suit :

## Préambule

L'article L. 6314-1 du code de la santé publique ouvre la possibilité aux médecins salariés des  
centres de santé employés par la CABBALR de participer à la permanence des soins  
ambulatoires rémunérée par des forfaits sur le fonds d'intervention régional des ARS et par des  
actes et majorations définies par voie conventionnelle et financés par l'assurance maladie.

Les dispositions de l'article D. 311-1 du code de la sécurité sociale, précisent que les médecins  
participant à la permanence des soins ambulatoires contribuent de façon occasionnelle à  
l'exécution d'une mission de service public à caractère administratif au sens des dispositions  
du 21° de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale.

L'article D. 311-3 du code de la sécurité sociale permet, lorsque la participation à la mission  
de service public constitue le prolongement d'une activité salariée, à l'employeur habituel pour  
le compte duquel est exercée cette activité salariée, sous réserve d'un accord écrit et préalable  
passé avec le salarié et l'organisme pour le compte duquel est effectuée la mission de service  
public, de verser la rémunération et les cotisations et contributions de sécurité sociale  
associées.

L'employeur habituel assure ainsi le précompte des cotisations et contributions mentionnées  
à l'article D. 311-2 du code de la sécurité sociale aux organismes de recouvrement.

## Article 1er - Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les conditions de paiement des actes, majorations et rémunérations forfaitaires aux médecins salariés des centres de santé dépendant de la CABBALR au titre de leur participation à la mission de service public de permanence des soins ambulatoires visée aux articles L. 6314-1 et suivant du code de la santé publique.

Elle organise les relations entre la caisse primaire d'assurance maladie, l'ARS, les centres de santé dépendant de la CABBALR et le médecin salarié du centre signataire et précise leurs engagements respectifs relatifs à la mise en oeuvre et à la rémunération de ce dispositif.

## Article 2 - Champ d'application

La présente convention porte sur les modalités et conditions de mise en oeuvre ainsi que les circuits de versements des montants forfaitaires et des actes et majorations liés à l'intervention de ces médecins participant à la mission de service public de permanence des soins ambulatoires, dans les conditions définies d'une part, par le décret n° 2015-1869 du 30 décembre 2015 relatif à l'affiliation au régime général de sécurité sociale des personnes participant de façon occasionnelle à des missions de service public, et d'autre part, par le cahier des charges fixant les conditions de mise en oeuvre de la permanence des soins ambulatoires dans la région Hauts de France fixé par arrêté du Directeur général de l'ARS du 3 août 2018.

## Article 3 - Engagement de la caisse primaire d'assurance maladie

La caisse primaire d'assurance maladie du Pas-de-Calais s'engage à effectuer aux centres de santé dépendant de la CABBALR le paiement de l'ensemble des actes et majorations d'actes spécifiques de la PDSA, les éventuelles indemnités kilométriques associées.

Ces actes sont facturés par le médecin salarié au nom du centre de santé dépendant de la CABBALR via le numéro FINESS du centre de santé.

De même, la caisse s'engage à verser au centre de santé dépendant de la CABBALR les forfaits de régulation et d'astreinte.

Les forfaits sont versés au regard des tableaux de garde validés par l'agence régionale de santé.

Ce versement est effectué de façon trimestrielle sur demande du centre de santé dépendant de la CABBALR.

La caisse primaire d'assurance maladie du Pas-de-Calais met à disposition de l'ARS Hauts de France un état récapitulatif des paiements effectués trimestriellement.

## Article 4 - Engagement de l'agence régionale de santé

Conformément à l'instruction n° DSS/SD1B/2012/60 du 27 janvier 2012 portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de permanence des soins ambulatoires, l'agence régionale de santé valide la conformité des tableaux de garde au cahier des charges régional de PDSA avant de les transmettre à la CPAM pour paiement des forfaits. Les forfaits, dont les montants sont déterminés par l'ARS dans le cahier des charges régional de PDSA, sont versés au centre de santé dépendant de la CABBALR par la caisse primaire en fonction de la participation effective du médecin, attestée au vu des tableaux de garde validés.

L'agence régionale de santé transmet également les tableaux de garde mensuels au gestionnaire du centre de santé dépendant de la CABBALR.

## Article 5 - Engagements du centre de santé dépendant de la CABBALR

Le centre de santé dépendant de la CABBALR garantit que le médecin est assuré à titre personnel en responsabilité civile professionnelle pour son activité durant les périodes de permanence des soins ambulatoires.

Il assure le précompte des cotisations et contributions sociales mentionnées à l'article D. 311-2 du code de la sécurité sociale, sur les rémunérations versées par la caisse primaire d'assurance maladie.

## Article 6 - Engagements du médecin

Le médecin s'engage à respecter les tableaux mensuels de garde auxquels il s'est inscrit auprès du conseil départemental de l'ordre des médecins, ainsi que les dispositions du cahier des charges régional de PDSA fixé par l'ARS et les conditions relatives à la permanence des soins ambulatoires telles que définies aux articles R. 6315-1 et suivants du code de la santé publique.

Il s'engage à fournir tout document attestant de sa couverture par une assurance en responsabilité civile professionnelle sur ses activités de permanence des soins ambulatoires. Annuellement, le médecin fournit une attestation d'assurance en 3 exemplaires.

Il s'engage à fournir tout document attestant de sa participation au dispositif à l'agence régionale de santé et/ou à la caisse primaire d'assurance maladie, sur demande de leur part.

## Article 7 - Administration du dispositif

L'ARS Hauts de France, la CPAM du Pas-de-Calais, le centre de santé dépendant de la CABBALR désignent des interlocuteurs référents chargés de régler les éventuelles demandes internes et habilités à traiter, si besoin, des difficultés rencontrées.

## Article 8 - Durée de la convention

La présente convention s'applique à toute demande du médecin de participation à la PDSA transmise à partir de la signature de la convention et pour une durée de trois ans.

## Article 9 - Modification et résiliation de la convention

En cas de modification des dispositions du cahier des charges régional fixant les conditions d'organisation de la permanence des soins ambulatoires, fixé par l'arrêté du 3 août 2018, la présente convention sera modifiée en conséquence.

Si l'une des parties veut mettre un terme à la présente convention, elle devra aviser les autres parties par lettre recommandée avec accusé de réception en respectant un délai de préavis fixé à deux mois.

Ce délai de préavis oblige les parties qui pourront toutefois convenir, de manière expresse, d'une modification de sa durée.

Sauf non-respect de la période de prévenance, totalement ou partiellement, qui n'aurait pas fait l'objet d'un accord exprès préalable, les parties ne pourront prétendre à aucune indemnité

du fait de la rupture contractuelle.

Le centre de santé dépendant de la CABBALR et le médecin informent immédiatement l'ARS et la CPAM en cas de difficultés rencontrées lors de l'exécution la présente convention, en cas de modification et en cas de résiliation.

#### Article 10 - Recours

Tout litige résultant de l'interprétation ou de l'exécution de la présente convention est du ressort du tribunal administratif de Lille.

Fait à Béthune, le XXXXXX

En quatre exemplaires

*Pour l'ARS XXX*

*Pour la CPAM XXX*

*Pour la BABBALR*

*Le Dr XXXXX*