

CONVENTION D'AIDE EXCEPTIONNELLE COMPLÉMENTAIRE À L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Entre les soussignés :

La Ville de Val-de-Reuil, représentée par **M. Marc-Antoine JAMET**, Maire, agissant en vertu des délibérations du Conseil municipal en date du [date de la délibération],

Ci-après dénommée « **la Ville** »,

D'une part,

Et :

Le/La professionnel(le) de santé :

- Nom et prénom : [Nom et prénom du professionnel]
- Profession : [Spécialité médicale]
- Adresse du cabinet : [Adresse complète]
- Numéro RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé) : [Numéro]
- Représenté(e) par : [Nom du représentant si applicable]

Ci-après dénommé « **le/la Professionnel(le)** »,

D'autre part,

Préambule

La Ville de Val-de-Reuil s'est engagée à lutter contre la désertification médicale et à favoriser l'accès aux soins de proximité pour ses habitants ;

Le/la Professionnel(le) souhaite s'installer sur le territoire de Val-de-Reuil dans une spécialité médicale actuellement absente ;

La délibération du Conseil municipal du [date] a autorisé l'attribution d'une aide exceptionnelle plafonnée à **30 000 €** pour l'installation de professionnels de santé dans des spécialités absentes du territoire ;

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les modalités d'attribution et les engagements réciproques liés à l'**aide exceptionnelle complémentaire** accordée par la Ville au/à la Professionnel(le) pour son installation sur son territoire.

Cette aide complémentaire vise à soutenir l'investissement supporté par des professionnels exerçant des spécialités médicales absentes du territoire, conformément à la politique d'accès aux soins de proximité de la Ville.

Article 2 – Montant et modalités de l'aide

2.1. Montant de l'aide

L'aide exceptionnelle est plafonnée à **30 000 € (trente mille euros)**. Elle ne pourra excéder **XX %** du montant total investi par le/la Professionnel(le) ou le groupement de professionnels de santé pour la réalisation du projet.

2.2. Modalités de versement

- Le versement de l'aide interviendra en **une ou plusieurs fois**, selon les besoins du projet et après présentation des justificatifs d'investissement (factures, devis, etc.).
 - Un acompte de **50 %** du montant total pourra être versé à la signature de la convention, sous réserve de la présentation d'un dossier complet.
 - Le solde sera versé après vérification de l'installation effective et du respect des engagements.
-

Article 3 – Engagements du/de la Professionnel(le)

Le/la Professionnel(le) s'engage à :

1. **Exercer en libéral** son activité **pendant une durée minimale de 3 ans** à compter de la date de signature de la présente convention.
 2. **Proposer une offre de soins** d'au moins **4 jours par semaine** au titre de son activité libérale dans la zone définie par la Ville.
 3. **Maintenir son activité** sur le territoire de Val-de-Reuil pendant toute la durée de l'engagement. En cas de départ anticipé, le/la Professionnel(le) s'engage à rembourser l'aide perçue au prorata temporis.
-

Article 4 – Engagements de la Ville

La Ville s'engage à :

1. Verser l'aide exceptionnelle selon les modalités définies à l'**Article 2**.
 2. Évaluer annuellement le respect des engagements par le/la Professionnel(le).
-

Article 5 – Durée et résiliation

5.1. Durée

La présente convention est conclue pour une durée de **3 ans** à compter de la date de signature.

5.2. Résiliation

La convention pourra être résiliée de plein droit par la Ville en cas de :

- Non-respect des engagements par le/la Professionnel(le) (cf. Article 3).
- Fausse déclaration ou omission de la part du/de la Professionnel(le).
- Cessation d'activité ou départ du territoire avant la fin de la durée d'engagement.

En cas de résiliation, le/la Professionnel(le) devra rembourser l'intégralité ou une partie de l'aide perçue, au prorata temporis.

Article 6 – Confidentialité et protection des données

Les parties s'engagent à respecter la confidentialité des informations échangées dans le cadre de la présente convention, conformément au **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**.

Article 7 – Litiges

Tout litige relatif à l'interprétation ou à l'exécution de la présente convention sera soumis aux tribunaux administratifs de **Rouen**.

Article 8 – Acceptation et signature

La présente convention est établie en **deux exemplaires originaux**, dont un pour chaque partie.

Fait à Val-de-Reuil, le [date].

Pour la Ville de Val-de-Reuil,

[Signature]

M. [Nom du Maire]

Maire de Val-de-Reuil

Pour le/la Professionnel(le) de santé,

[Signature]

Nom et prénom du professionnel

[Cachet si applicable]

Annexes

1. Copie de la délibération du Conseil municipal.
2. Justificatifs d'investissement (devis, factures).
3. Attestation sur l'honneur du respect des engagements.
4. RIB pour le versement de l'aide.