

Cahier des charges « aide à l'investissement immobilier des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles » dans le cadre de la première délégation des crédits du Fonds pour la Modernisation et l'investissement en Santé (FMIS) au titre de l'année 2024

Table des matières

Table des matières	1
Préambule	2
I- Éligibilité des candidatures	3
a. Engagements.....	3
b. Type d'opération et temporalité :	3
c. Territoire d'installation :	4
d. Bénéficiaires de la subvention :	4
e. Tarification :	4
f. Lisibilité du plan de financement :	5
g. Respect de l'offre du territoire :	5
h. Conditions architecturales :	5
II- Les modalités de financement	6
a. Participation financière de l'ARS au titre des crédits FMIS.....	6
b. Modalités de candidature	6
c. Versement du financement	6
d. Déchéance des crédits	7
ANNEXE : Liste des contacts de chaque Direction Départementale de l'ARS Ile-de-France	8

Préambule

Dans la continuité des ambitions affirmées par la stratégie « Ma Santé 2022 », par le Ségur de la santé et par les politiques prioritaires du Gouvernement, un plan ministériel a été annoncé en juin 2023 dont l'objectif est d'atteindre 4 000 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) sur le territoire national d'ici à fin 2026 (Cible fixée à 313 MSP en Ile-de-France).

La stratégie nationale repose notamment sur l'accompagnement financier des projets immobiliers des MSP qui participent à la création de lieux de soins « modèles » et attractifs tant pour les patients que pour les professionnels de santé. Cet accompagnement comprend l'allocation de 45 millions d'euros au niveau national sur trois ans, soit 15 millions d'euros par an, complétée par des cofinancements des collectivités territoriales et des partenaires locaux, afin de bâtir un lieu d'exercice adapté ou de rénover des structures déjà existantes. Dans le cadre de la répartition entre régions, une enveloppe de **2 610 403 euros** a été attribuée à la région Ile-de-France¹ au titre de l'année 2024.

Les problématiques d'accès aux soins et de lutte contre la désertification médicale sont des enjeux majeurs au niveau national et en particulier en Ile-de-France. Dans ce contexte, un protocole d'accord a été signé en 2017 entre l'ARS Île-de-France et l'URPS-Médecins Île-de-France et renouvelé le 22 février 2023 pour une période de 5 ans. Le protocole vise notamment à renforcer l'aide à l'installation des professionnels de santé avec des actions « d'aller-vers » visant les médecins récemment diplômés en Île-de-France ainsi qu'à accompagner des professionnels de santé et des élus locaux au travers d'un diagnostic partagé de leur territoire. Il encadre par ailleurs l'aide à l'investissement immobilier en faveur des MSP et des cabinets de groupe. L'annexe 7 du Protocole ARS-URPS médecins permet à l'ARS d'intervenir en aides à l'investissement immobilier auprès des porteurs de projet souhaitant développer une offre médicale libérale sur le territoire francilien. Cette démarche s'inscrit dans un contexte de coût de l'immobilier très élevé en Ile-de-France avec l'objectif de déployer une offre de locaux d'activité à loyers modérés permettant de maintenir l'attractivité de la Région pour l'installation et l'exercice des professionnels de santé libéraux, notamment pour l'exercice du premier recours.

Depuis le début du protocole en 2017, 368 projets d'investissement ont été accompagnés. L'aide de l'Agence a facilité dans ce cadre l'installation de 1428 médecins en Ile-de-France².

La subvention FMIS sera utilisée comme un complément à l'aide à l'investissement immobilier réalisé dans le cadre de l'annexe 7 du protocole d'accord ARS-URPS.

¹ Circulaire N° DGOS/FIP1/AS2/2024/45 du 8 avril 2024 relative à la première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2024 : publié le 15 avril au Bulletin officiel Santé page 131 : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2024/2024.7.sante.pdf>

² Données 31 décembre 2024.

I- Éligibilité des candidatures

a. Engagements

Les bénéficiaires du FMIS doivent s'engager à :

- Maintenir l'affectation des biens financés à l'usage exclusif de l'activité subventionnée pendant une durée minimale de 10 ans. Dans le cas contraire, l'ARS exigera le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au prorata de la durée de non-affectation du bien immobilier.
- Ne pas vendre dans un délai minimal de 5 ans, sauf raison exceptionnelle induisant une information de la Direction Départementale concernée de l'ARS.
- Participer au SAS et/ou à la PDSA

b. Type d'opération et temporalité :

Ce financement est proposé en complémentarité de l'enveloppe de l'annexe 7 du protocole d'accord ARS-URPS.

A ce titre, seront éligibles :

- Des projets d'extension, de création d'antenne, de création de cabinets à destination des internes ou des étudiants de quatrième année de médecine générale, de travaux de mise aux normes ou de rénovation portés par des MSP en fonctionnement.

Quatre types de dépenses sont éligibles :

- Les frais d'ingénierie nécessaires au développement du projet immobilier ;
- L'acquisition foncière et les charges afférentes (bien immobilier et frais divers associés (notaire, assurance, intérêt d'emprunt, caution bancaire). Cette acquisition peut être la résultante de construction de locaux ;
- Les travaux et charges afférentes (travaux y compris préalables, frais d'honoraires, d'assurances, d'études, frais divers et prestations complémentaires).
- Les travaux de mise aux normes, de rénovation et d'entretien courants dans le cadre d'une évolution du projet de santé (par exemple recrutement d'un assistant médical, IPA...).

Le montant de l'opération devra être évalué au minimum par une estimation de maîtrise d'œuvre (architecte) pour toute opération supérieure à 150 000 € ou un devis d'entreprise lot par lot si l'opération est inférieure à 150 000 €. Les porteurs concernés par des opérations estimées par un maître d'œuvre supérieures à 150 000 € devront communiquer, dans un second temps et avant le démarrage des travaux, les devis d'entreprises lot par lot.

Doivent être fournis :

- Un plan de situation dans l'environnement proche ;
- Un reportage photo du lieu d'implantation de la MSP et de l'environnement proche ;
- Des plans et photos de l'existant ;

- Des plans du projet ;
- Une notice d'accessibilité avec plans et cheminements depuis l'espace public ;
- Une notice de sécurité avec plans de repérage ;
- Une identification des surfaces du projet ;
- Le calendrier des études et travaux (+ identification des autorisations administratives) ;
- Le détail du coût des travaux (base études de maîtrise d'œuvre ou devis travaux entreprises).

L'examen du dossier par l'Agence doit **précéder le démarrage des travaux.**

c. Territoire d'installation :

L'objectif étant la pérennisation de l'offre de MSP déjà existantes en région, **tous les territoires sont éligibles.**

d. Bénéficiaires de la subvention :

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) existantes sont éligibles à cette aide sous les formes juridiques suivantes :

- Une association porteuse de la MSP ;
- Une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) ;
- Une société civile immobilière (SCI) ou une société civile de moyens (SCM) dont **au moins la moitié des professionnels de santé sont membres de la MSP** et 100% des parts sont détenues par les professionnels en activité au sein de la structure.
- Les collectivités territoriales et sociétés d'exploitation mixte
- Les bailleurs sociaux

Chaque structure ne peut être bénéficiaire de l'aide du FMIS qu'une seule fois.

e. Tarification :

Tous les médecins intégrés dans la structure doivent, soit pratiquer une tarification de secteur 1, soit de secteur 2 à condition qu'ils soient adhérents à l'OPTAM, pour une durée de 10 années au minimum (pièce justificative dans le dossier), sans dérogation possible. L'ARS pourra vérifier la réalité de l'engagement OPTAM pendant toute la durée d'exigence de celui-ci au titre du financement immobilier (10 ans).

Les médecins devront consacrer un temps majoritaire de leur activité (au sein de la structure subventionnée) aux activités conventionnelles et pour les médecins généralistes, une part majoritaire de leurs activités en tant que médecin traitant.

f. Lisibilité du plan de financement :

Les bénéficiaires de la subvention doivent garantir une attractivité des loyers proposés aux professionnels exerçant dans les murs et fournir des justificatifs nécessaires à la Direction Départementale de l'ARS.

g. Respect de l'offre du territoire :

Le projet doit prioritairement favoriser l'augmentation de l'offre de soins dans le territoire et doit respecter des équilibres existants sans préjudice établi pour les offres de soins hospitaliers publiques ou privées existantes dans le territoire.

h. Conditions architecturales :

Les locaux objets du projet devront respecter les conditions suivantes à l'issue des travaux :

- Lumière naturelle assortie d'un ouvrant (ou d'une ventilation mécanique) pour chacun des espaces de consultation médicaux ou paramédicaux ;
- Surface des espaces de soins en adéquation avec les usages de chaque profession ;
- Points d'eau équipés d'un lave-mains dans tous les espaces de consultation/soins ;
- Des espaces de rangement suffisants pour stocker du matériel et entreposer le matériel d'entretien ;
- Au moins un sanitaire PMR à usage des patients ;
- Idéalement au moins un sanitaire dédié à usage des soignants et du personnel de la structure ;
- Un espace de détente/coin kitchenette accessible au personnel de la structure pour les projets avec plus de deux espaces de soins.

Compte tenu des enseignements de la récente crise sanitaire, l'équipe médicale est tenue de proportionner les surfaces d'accueil et d'attente en fonction du nombre de professionnels de santé en exercice.

II- Les modalités de financement

a. Participation financière de l'ARS au titre des crédits FMIS

L'accompagnement financier de l'ARS vise prioritairement des projets faisant l'objet d'un co-financement public (via les collectivités territoriales ou la Caisse des dépôts et des consignations - CDC) ou privé (fondations, professionnels de santé à l'initiative du projet).

La participation financière de l'ARS au titre des crédits FMIS pourra être :

- Pour le financement d'ingénierie de projet : un cofinancement pourrait être déterminé au cas par cas via la CDC/BDT ;
- Pour le financement de construction/d'acquisition (dans le cadre des projets d'extension ou de création d'antenne) ;
- Pour le financement de travaux.

b. Modalités de candidature

Afin d'obtenir tout renseignement utile relatif aux modalités de candidature, nous vous invitons à vous rapprocher de la Direction Départementale du lieu d'implantation de la MSP (Cf. Annexe).

c. Versement du financement

La sélection des dossiers, la contractualisation et la délivrance des ordres de paiement sont réalisés par l'ARS. Une fois le projet accepté par l'Agence, le versement est effectué par la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Cela nécessite la formulation d'une demande par la MSP sur la plateforme de la CDC (Pep's).

Une convention est donc conclue entre l'ARS et la MSP bénéficiaire de l'aide détaillant les obligations de chacune des parties.

Si l'ensemble des conditions mentionnées dans cette convention n'est pas respecté, la décision de subvention pourra être retirée et les crédits déjà versés récupérés. Il convient dès lors d'attacher une attention particulière à la mention des conditions d'octroi de la subvention.

Un **principe de dérogation** au paiement sur factures (prévu au II de l'article 8 du Décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé) est instauré pour cette mesure au niveau national et sur l'ensemble de la durée de la mesure. Cette dérogation vise à permettre à des structures faiblement capitalisées, et qui ne pourront pas faire faces seules aux besoins de trésorerie nécessaires pour de telles opérations, de porter des projets ambitieux et dans des délais compatibles avec les objectifs du plan « 4 000 MSP ».

Les MSP bénéficiaires de l'aide recevront 80 % des crédits alloués, à titre d'avance, dès signature de la convention.

Ainsi,

- Pour le premier versement de 80 % des crédits alloués à titre d'avance, la CDC procède au paiement sur présentation de la convention de subventionnement datée et co-signée et d'un ordre de paiement délivré par l'ARS ;
- Pour les 20 % restant, la CDC procède au paiement sur présentation des pièces suivantes :

- L'état récapitulatif des dépenses certifiées (cf. annexe 3) visé par un expert-comptable ou un commissaire aux comptes si la MSP est de droit privé ou par un comptable public si la MSP relève du droit public. Cet état récapitulatif doit permettre d'identifier chaque facture, le montant associé, l'objet de la dépense, l'émetteur de la facture. Il doit être validé par l'ARS avant transmission à la CDC,
- Toutes les factures acquittées listées dans l'état récapitulatif (les factures adressées doivent être au nom de la MSP),
- L'ordre de versement du solde de l'ARS.

L'intégralité des pièces justificatives transmises au titre du premier et du second versement doit impérativement être associée au même SIRET indiqué dans la convention. Les versements seront effectués par la CDC sur le RIB de la personne morale bénéficiaire des crédits.

d. Déchéance des crédits

Les règles de déchéance de ces crédits sont les règles habituelles applicables aux crédits FMIS soit, s'agissant de la demande de versement par la MSP et la transmission de la totalité des justificatifs, 4 ans après la notification des crédits.

En l'absence de transmission de ces pièces dans un délai de 4 ans à compter de la notification des crédits, ou en cas de transmission de factures d'un montant inférieur à l'avance demandée, la CDC pourra recouvrer les sommes versées à titre d'avance.

ANNEXE : Liste des contacts de chaque Direction Départementale de l'ARS Ile-de-France

Les Directions Départementales de l'ARS sont vos interlocutrices territoriales pour tout projet de création ou de rénovation/extension de MSP.

Pour les projets se situant à Paris

- ars-dd75-ville-hopital@ars.sante.fr

Pour les projets se situant en Seine-et-Marne

- ars-dd77-ambulatoire-prof-sante@ars.sante.fr

Pour les projets se situant dans les Yvelines

- ars-dd78-ville-hopital@ars.sante.fr

Pour les projets se situant en Essonne

- ars-dd91-ambulatoire@ars.sante.fr

Pour les projets se situant dans les Hauts-de-Seine

- ars-dd92-offre-ambulatoire@ars.sante.fr

Pour les projets se situant en Seine-Saint-Denis

- ars-dd93-ambulatoire@ars.sante.fr

Pour les projets se situant dans le Val-de-Marne

- ars-dd94-ambulatoire@ars.sante.fr

Pour les projets se situant dans le Val d'Oise

- ars-dd95-ambulatoire@ars.sante.fr