

## CAHIER DES CHARGES AIDE A L'INVESTISSEMENT IMMOBILIER DES MSP

Sur la base de la 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

### I. Les objectifs poursuivis par la mesure d'aide à l'investissement immobilier des MSP et les crédits dédiés

---

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 une allocation 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.

Ainsi trois types de dépenses sont éligibles :

#### 3 types de dépenses éligibles :

- Les frais d'**ingénierie** nécessaires au développement du projet immobilier : architecte, coordination des travaux, bureau d'études et programmiste, géomètre, etc ;
- **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'études, frais d'honoraires, d'assurances, frais divers et prestations complémentaires).

 *Les équipements mobiliers et informatiques sont exclus du champ de cette aide.*

## II. Le périmètre des structures concernées et les critères d'allocation

---

- **Structures concernées et prérequis immobiliers**

L'ensemble des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) existantes ou en projet est éligible à cette aide, c'est-à-dire :

- Les MSP ayant signé un contrat ACI avec l'ARS et la CPAM
- Les MSP ayant un projet de santé déposé et labellisé par l'ARS et qui s'engagent à signer un contrat ACI dans les 6 mois

La personne morale recevant les fonds peut être :

- L'**association porteuse** de la MSP ;
- La 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.

Priorité sera donnée aux projets pour lesquels les professionnels de santé membres détiennent **entre 80% et 100 % des parts de la société.**

Les associés s'engagent à présenter à l'ARS le plan de rentabilité prévu pour la société. Ils s'engagent également à ne pas vendre dans un délai de 5 ans, sauf raison exceptionnelle.

Ce périmètre n'est pas exhaustif et tout autre montage pourra être étudié au cas par cas, notamment les projets portés par des collectivités locales.

Le FMIS peut financer l'ingénierie de projet et des travaux quel que soit le propriétaire, mais un co-financement avec les professionnels de santé de la MSP doit être recherché.

- **Critères d'allocation (obligatoires) :**

Plusieurs critères conditionnent l'allocation de l'aide immobilière, listés ci-dessous :

- Le dépôt et la labellisation du projet de santé par l'ARS ;
- La signature par la MSP de l'ACI ou son engagement à le signer dans un délai de 6 mois maximum à compter du dépôt et/ou de la labellisation du projet de santé ;
- Le conventionnement des professionnels relevant des conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 du Code de la sécurité sociale ;
- Le co-financement du projet par les professionnels de santé sans préjudice d'autres investisseurs comme les collectivités locales ;
- L'engagement des professionnels de la structure à maintenir l'affectation des biens financés à l'usage exclusif de l'activité subventionnée pendant une durée minimale de 10 ans et le montant des loyers définis au moment de la signature de la convention, majorés éventuellement en fonction de l'évolution d'un indice de référence précisé dans le bail. Si la MSP n'est pas propriétaire des locaux, cet engagement devra être co-signé par le ou les propriétaire(s) des locaux.



**Les porteurs du projet de MSP ou la MSP s'engagent à respecter ses critères d'allocation au moment du dépôt de leur dossier de demande (cf Annexe N°1- attestation à renseigner par les porteurs et à renvoyer avec le dossier de demande (Annexe 2 – grille de demande d'aide à l'immobilier) à l'adresse mail ci- dessous :**

[ars-corse-csp@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-csp@ars.sante.fr)

**L'ARS se réserve la possibilité de prioriser les projets selon les critères suivants :**

- Le lieu d'implantation de la MSP en zone sous- dense (ZIP ou ZAC)
- Le nombre de médecins exerçant au sein de la structure
- L'accueil d'internes en stage de médecine générale
- L'engagement (sauf exemption ordinale) de tous les médecins à participer à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)
- L'engagement des médecins à s'inscrire au service d'accès aux soins (SAS) (régulation ou effectation).

Une attention particulière sera portée aux projets qui intègrent la démarche ONE HEALTH ainsi qu'aux projets qui facilitent l'accès aux soins des personnes en situation handicap.

**Selon la nature de la demande de financement (frais d'ingénierie ou acquisition- construction ou travaux de rénovation ou d'extension...), les prérequis immobiliers ci- dessous seront examinés par l'ARS au cas par cas pour sélectionner les dossiers financés :**

- **Les prérequis propres aux MSP et aux équipes associées**

- a. Élaborer un programme immobilier tenant compte du projet de santé ;
- b. Nécessité d'une équipe pluriprofessionnelle, avec examen en priorité des projets intégrant des assistants médicaux (pour répondre aux difficultés immobilières relatives à l'accueil de ce nouveau métier) ;
- c. Prévoir des cabinets adaptés aux pratiques professionnelles des différentes spécialités représentées et aux nouveaux métiers/fonctions (infirmiers en pratique avancée [IPA], assistants médicaux, médiateurs en santé, etc.) : espace administratif et espace dédié à la consultation pour les médecins généralistes, salle de massage et de consultation et salle de rééducation pour les kinésithérapeutes, etc. ;
- d. Prévoir des locaux facilitant les circulations et l'échange entre le pôle de médecine générale et le pôle des auxiliaires médicaux ;
- e. Prévoir, dès la programmation, des cabinets complémentaires, aménagés dès la conception ou réalisables en extension, pour anticiper l'installation de nouveaux professionnels ;
- f. Prévoir des espaces de rencontres et de convivialité pour favoriser les échanges entre professionnels (salle polyvalente pouvant être utilisée comme une salle de réunion, espace de détente et de convivialité, bureau du coordinateur selon la taille du projet, vestiaires



professionnels) ;

- g. Prévoir des locaux techniques d'archives et de stockage de matériel et de gestion des DASRI ;
- h. Prévoir un studio pour l'accueil d'étudiants en santé en stage pouvant être mutualisé en fonction des besoins d'accueil de l'ensemble des professionnels de santé ;
- i. Le cas échéant, adosser la MSP à des équipements de santé complémentaires (laboratoire de biologie médicale, pharmacie) en prévoyant des connexions avec l'équipement principal.



- **Les prérequis relatifs aux projets immobiliers (extension / construction / rénovation / réaménagement) :**

a. L'accessibilité : les locaux des professionnels de santé, notamment organisés en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), sont pour la plupart des établissements recevant du public (ERP) classés en 5ème catégorie et doivent donc respecter les prescriptions d'accessibilité applicables aux bâtiments neufs.

Cette exigence de mise aux normes s'applique également à l'acquisition de locaux anciens ;

b. L'isolation acoustique : les parois intérieures et les plafonds doivent être particulièrement performants pour garantir la confidentialité des conversations et la sérénité des consultations ;

c. La performance énergétique : la réglementation thermique impose à toute construction neuve de respecter un certain niveau de performance énergétique (en cas de rénovation ou de réhabilitation, des niveaux particuliers de performance sont définis selon l'état initial du bâtiment) ;

d. La qualité de l'air intérieur : la conception du projet doit privilégier les matériaux sains ou éco-matériaux pour le gros œuvre et l'isolation, et prévoir une ventilation adaptée.

La même attention doit être portée au moment du choix du mobilier afin d'éviter toute émanation de produits polluants ;

e. L'exposition aux rayonnements ionisants : l'exposition aux rayons X dans le cadre de la radiologie conventionnelle doit être prise en compte ;

f. L'éclairage : la lumière naturelle doit être privilégiée autant que possible ;

g. La collecte et l'élimination des déchets : le projet doit prévoir un espace sécurisé et réservé à leur stockage puis leur élimination.

h. La sécurisation des sites.

- **Participation financière de l'ARS**

La participation financière de l'ARS portera sur 80 % maximum du coût global du projet et dans la limite des fonds disponibles.

Un co-financement devra être recherché par le propriétaire.

Une convention sera conclue entre l'ARS et la structure porteuse du projet immobilier.

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.



### III. Procédure de gestion des crédits - Délégation des crédits FMIS

---

Un principe de dérogation au paiement des factures est instauré pour cette mesure au niveau national

(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).

- Pour le premier versement (avance de 80%) :

Les MSP bénéficiaires de l'aide pourront, à leur demande auprès de la Caisse des Dépôts et Consignation, recevoir 80 % des crédits alloués, à titre d'avance, dès signature d'une convention co-signée entre le représentant de la MSP (structure porteuse du projet immobilier) et l'ARS.

La Caisse des Dépôts et Consignation procédera au versement de cette avance, à la demande de la MSP signataire, sur le fondement de la convention datée et co-signée et d'un ordre de paiement délivré par l'ARS.

- Pour le versement du solde (20% restant) :

La mise en place de cette dérogation implique comme obligation pour les MSP bénéficiaires de transmettre a posteriori du versement de l'avance les justificatifs des dépenses financées, c'est-à-dire :

- 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 permettra d'identifier chaque facture, le montant associé, l'objet de la dépense, l'émetteur de la facture ;
- Toutes les factures acquittées listées dans l'état récapitulatif ;
- L'ordre de versement du solde établi par l'ARS.

L'état récapitulatif et les factures qui y sont listées doivent être rattachés à chaque opération prévue par la convention et doivent être transmis à l'ARS pour validation par cette dernière, avant sa transmission par la MSP à la caisse des dépôts et consignations (CDC) pour obtenir le versement des 20 % de solde avant échéance des crédits.

L'ordre de versement est délivré à cet effet par l'ARS signataire de la convention. Il mentionne le bénéficiaire (désignation et SIRET de la structure bénéficiaire), le montant total des crédits alloués par la convention et le montant à verser par la caisse des dépôts et consignations (CDC).

L'avance et le solde des crédits ne pourront pas être versés à des structures juridiques (SIRET)



différentes. Le montant du solde à verser est déterminé par le montant des factures justifiées.

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.

L'état récapitulatif des dépenses validé par l'ARS, assorti des factures, doit être transmis par la MSP à la caisse des dépôts et consignations (CDC) pour justifier a minima du montant de l'avance versée, même si le versement des 20 % de solde n'est pas sollicité.

Si l'avance a été versée mais qu'à l'issue du délai de 4 ans la MSP signataire n'a pas transmis l'état récapitulatif des dépenses certifiées et les factures associées, ou que les factures transmises sont d'un montant inférieur à l'avance versée, la somme totale dans le 1er cas ou la somme correspondant à la différence entre l'avance et le montant des factures acquittées dans le second cas sera recouvrée dans les conditions du Décret du 23 décembre 2013 susmentionné.

Outre les conditions propres à la mesure décrites *supra*, l'annexe 4 du présent cahier des charges précise l'ensemble des règles de fonctionnement de droit commun du FMIS.

Toutes les demandes de paiement assorties des pièces justificatives requises devront exclusivement être déposées en ligne sur la plateforme PEPs de la caisse des dépôts et consignations (CDC) (*menu Thématiques*

> *Subventions/aides* > *Remboursements FMIS*) : <https://plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr>

Toutes les informations nécessaires au dépôt de la demande sont accessibles sur le site internet du FMIS

(cf. annexe 4) : <https://politiques-sociales.caissedesdepots.fr/FMIS>

#### Liste des annexes :

- **Annexe 1** : attestation d'engagement-type (à renseigner et envoyer à l'ARS au moment de la demande).
- **Annexe 2** : grille de demande d'aide à l'immobilier (à renseigner et envoyer à l'ARS au moment de la demande).
- **Annexe 3** : état récapitulatif des dépenses certifiées (à renseigner et envoyer à l'ARS au moment de la demande de versement du solde).
- **Annexe 4** : modalités de gestion des subventions versées via le Fonds de modernisation de l'investissement en santé – FMIS.