

AIDE DÉPARTEMENTALE À LA CRÉATION, À L'EXTENSION ET À LA REQUALIFICATION DES STRUCTURES D'EXERCICE REGROUPE ET/OU COORDONNÉ

Afin de soutenir l'offre de soins de proximité sur son territoire et de lutter contre la désertification médicale, le département de Loir-et-Cher propose une aide à l'investissement pour les projets de création, d'extension ou de requalification de structures d'exercice regroupé et/ou coordonné. Ce dispositif vise à améliorer l'accès aux soins, les conditions d'exercice des professionnels de santé et à favoriser une prise en charge coordonnée et de qualité des patients. Le présent règlement définit les conditions d'éligibilité et les modalités d'attribution de cette aide, en cohérence avec les orientations du plan "Le 41 en bonne santé".

ARTICLE 1 : OBJECTIF GÉNÉRAL DE L'AIDE L'objectif principal de cette aide est de :

- Soutenir financièrement la création, l'extension ou la requalification de Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), de Centres de santé (CdS), de cabinets de groupe médicaux et paramédicaux, de maisons et pôles médicaux, ainsi que d'autres formes d'exercice regroupé et/ou coordonné ;
- Favoriser une meilleure répartition des professionnels de santé sur le territoire ;
- Améliorer l'accès à des soins de qualité pour tous les Loir-et-Chériens ;
- Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

ARTICLE 2 : NATURE DE L'AIDE

L'aide départementale est une subvention d'investissement versée dans le cadre du Fonds d'intervention et de promotion de la santé (FIPS) du Loir-et-Cher.

ARTICLE 3 : ENJEUX Ce dispositif vise à répondre aux enjeux suivants :

- Favoriser une prise en charge coordonnée et de qualité des patients ;
- Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé, notamment dans les zones déficitaires ;
- Attirer de nouveaux professionnels de santé et fidéliser ceux déjà présents ;
- Répondre à l'évolution des modes d'exercice souhaitée par les professionnels de santé ;
- Développer les modes de pratiques coopératives entre professionnels de santé ;
- Permettre l'innovation dans les modes de prise en charge ;
- Répondre aux difficultés constatées ou prévisibles en matière de démographie médicale sur le territoire départemental.

ARTICLE 4 : PORTEURS DE PROJETS ÉLIGIBLES Sont éligibles à cette aide :

- Les collectivités territoriales et leurs établissements publics dont le champ d'intervention comprend la construction immobilière ;
- Les organismes gestionnaires d'habitations à loyer modéré (HLM) ;
- Leurs délégataires dont le champ d'intervention permet de regrouper des professionnels de santé et de percevoir des financements publics (notamment les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires - SISA - pour les extensions). Les projets s'inscrivant dans un projet territorial de santé associant l'ensemble des acteurs

institutionnels et les professionnels de santé, avec un portage intercommunal, sont encouragés.

ARTICLE 5 : TYPES DE STRUCTURES ET PROJETS ÉLIGIBLES

L'aide départementale peut concerner les projets suivants :

- Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et Centres de Santé : création, extension ou requalification de ces structures ;
- Cabinets de groupe médicaux et paramédicaux, maisons et pôles médicaux : création, extension ou requalification de ces structures.
- Autres formes d'exercice coordonné et/ou regroupé : ces projets seront examinés au cas par cas en fonction de leur pertinence et de leur contribution au maillage territorial ;
- Projets de requalification de locaux existants : travaux d'amélioration des conditions de travail, de restructuration pour l'accueil de nouveaux professionnels, ou d'adaptation aux réglementations sanitaires, pour toutes les structures éligibles mentionnées ci-dessus.

ARTICLE 6 : CRITÈRES DE SÉLECTION COMMUNS À TOUS LES PROJETS

IMMOBILIERS

6.1 Critères géographiques :

La contribution financière du département est accordée en priorité aux structures implantées dans des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés d'accès aux soins, conformément au zonage de l'agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire.

L'appréciation de la carence médicale pourra tenir compte des évolutions observées et des prévisions de départs à la retraite de médecins généralistes susceptibles de fragiliser l'offre de soins locale.

Une attention particulière sera portée au maillage équilibré du territoire, en tenant compte des projets existants et de la réalité des bassins de patientèle.

6.2 Justification des besoins de santé du territoire :

Tout projet doit être précédé d'un diagnostic territorial de santé approfondi, justifiant l'opportunité de la structure sur le bassin de vie concerné. Ce diagnostic, complet et argumenté, devra analyser :

- Les caractéristiques de la population (démographie, indicateurs de santé, problématiques spécifiques).
- L'offre de soins existante (effectifs, âge des professionnels, offre sanitaire et médico-sociale).
- La cohérence avec les projets territoriaux de santé existants (Contrat Local de Santé, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS). Le projet devra être élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs locaux concernés (professionnels de santé, établissements, collectivités).

3-6.3 Qualité du projet immobilier et respect des normes :

Les locaux doivent être fonctionnels, adaptés à un exercice coordonné et mutualisé, et respecter les normes en vigueur en matière d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité (notamment PMR) et de performance énergétique (conformité à la RE2020 pour le neuf, objectifs ambitieux pour la réhabilitation).

Un plan des locaux détaillant la surface et la fonction des différents espaces sera exigé.

6.4 Affectation et usage des locaux :

Les locaux aidés par le département devront être affectés de manière exclusive à l'exercice d'activités par des professionnels de santé réglementés par le Code de la santé publique.

Le département se réserve un droit de contrôle sur l'affectation et l'utilisation des locaux pendant une durée de dix ans à compter de l'octroi de l'aide.

ARTICLE 7 : CRITÈRES D'ORGANISATION SPÉCIFIQUES ET PROJET DE SANTÉ

L'aide du département est conditionnée à la formalisation d'un projet de santé adapté à la nature de la structure.

7.1 Pour les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et Centres de Santé (CDS) :

Le projet de santé doit être détaillé et validé par l'ARS. Il témoignera d'un exercice coordonné et pluriprofessionnel et précisera notamment :

- L'engagement d'un noyau dur de professionnels de santé (a minima deux médecins et deux professionnels paramédicaux, dont un infirmier, pour les MSP ; a minima un médecin salarié pour les Centres de Santé).
- L'organisation de la continuité et de la permanence des soins , incluant la prise en charge des soins non programmés.
- Les modalités de coordination et de coopération interprofessionnelle (réunions pluriprofessionnelles, protocoles, partage d'informations).
- Les actions de prévention et de promotion de la santé .
- L'accueil de stagiaires (engagement d'au moins un médecin à être maître de stage ou à le devenir, et si possible pour d'autres professions ; une solution de logement pour les stagiaires est encouragée).
- L'utilisation d'un système d'information partagé et labellisé.

7.1.1 Modalités spécifiques pour les projets d'extension de MSP ou de Centres de Santé existants :

Les projets visant à étendre une MSP ou un Centre de Santé déjà en fonctionnement sont éligibles à l'aide départementale.

Il est attendu que la conception initiale d'une MSP intègre les possibilités d'extension future pour s'adapter aux évolutions de l'exercice de la médecine.

Les nouveaux professionnels de santé rejoignant la structure dans le cadre d'une extension doivent adhérer pleinement au projet de santé déjà porté et mis en œuvre par la MSP ou le Centre de Santé existant.

Les projets d'extension sont soumis aux mêmes critères de sélection (géographiques, justification des besoins, qualité du projet immobilier et de santé), aux mêmes modalités de versement et aux mêmes conditions de montant de l'aide (plafond de 100 000 € et taux de 25 % du coût HT d'investissement pour la partie extension) que les projets de création.

Un même site ne peut bénéficier qu'une seule fois d'une subvention départementale au titre d'un projet d'extension dans le cadre du présent règlement.

7.1.2 Modalités spécifiques pour les projets de MSP ou Centres de Santé multi-sites (incluant les cabinets secondaires ou satellites) :

Une MSP ou un centre de santé peut être organisé sur plusieurs sites(projet multi-sites) ou développer des cabinets satellites afin d'assurer un maillage territorial plus large, la structure principale agissant alors comme pivot d'un pôle de santé pluridisciplinaire.

Le projet de santé doit couvrir l'ensemble des sites et définir clairement les modalités de coordination et de coopération interprofessionnelle entre tous les professionnels de santé impliqués sur les différents sites.

Le département peut accompagner financièrement la création de ces sites secondaires ou antennes. Si un site secondaire ne constitue pas une MSP ou un Centre de Santé à part entière avec un projet de santé détaillé tel que défini au présent article 7.1, il sera examiné au titre des "Cabinets de groupe, maisons et pôles médicaux" (relevant de l'article 7.2), avec l'exigence d'un projet de santé simplifié mais démontrant son lien fonctionnel avec la structure principale et sa contribution au maillage territorial. Les porteurs de projet concernés par une extension ou un projet multi-sites devront veiller à expliciter clairement dans leur dossier de demande comment leur projet répond à ces modalités, en fournissant tous les éléments justificatifs nécessaires à leur évaluation (description du projet de santé actualisé incluant les nouveaux professionnels ou sites, organisation de la coordination entre les sites, etc.). L'articulation avec la structure existante (pour les extensions) ou la structure pivot (pour les multi-sites) sera un critère d'appréciation important.

7.2 Pour les cabinets de groupe, maisons et pôles médicaux (non rattachés à une MSP/CdS et ne répondant pas aux exigences de l'article 7.1) :

- Un projet de santé simplifié est requis, actant au minimum :
- L'engagement d'au moins deux professionnels de santé, médicaux ou paramédicaux, libéraux.
- Une démarche de coopération avec d'autres acteurs de santé du territoire (médecins, établissements de santé, structures médico- sociales).
- L'inscription d'au moins un professionnel dans une démarche d'accueil de stagiaire.
- L'organisation de la continuité des soins en cas d'absence et la participation à la permanence des soins ambulatoires pour les médecins.

ARTICLE 8 : DÉPENSES ÉLIGIBLES

Les dépenses d'investissement éligibles sont :

- Les opérations d'acquisition foncière et immobilière ;
- Les dépenses de construction, de transformation, de réhabilitation et d'extension des locaux ;
- Les honoraires de maîtrise d'œuvre et les études préalables directement liées au projet d'investissement ;
- Le mobilier fixe de base intégré aux locaux et indispensable à leur fonctionnalité (ex : paillasses, rangements fixes dans les espaces communs, banque d'accueil) ;
- L'aménagement des abords directs : voirie, réseaux divers, accès et stationnements dédiés.

Sont exclus : le petit mobilier, le matériel professionnel médical (sauf cas spécifiques pour les Centres de Santé sous conditions strictes et cofinancements avérés), les frais financiers et les imprévus.

ARTICLE 9 : MODALITÉS FINANCIÈRES DE L'AIDE DÉPARTEMENTALE

9.1 Taux et plafond de l'aide : l'aide départementale en investissement ne peut excéder 25 % du coût hors taxes (HT) des dépenses éligibles. Le montant de la subvention est plafonné à 100 000 € par projet.

9.2 Modulation de l'aide : le montant de l'aide est modulé à la discrétion du département en fonction de la pertinence du projet, de son intérêt territorial, du respect des critères et de l'enveloppe budgétaire disponible.

ARTICLE 10 : MODALITÉS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE

10.1 Prise de contact et réunion de cadrage : il est vivement conseillé à tout porteur de projet de prendre l'attache des services du département et de l'ARS en amont du dépôt de dossier, et d'organiser une réunion de cadrage.

10.2 Constitution du dossier de demande : le porteur de projet doit soumettre un dossier complet comprenant notamment (liste non exhaustive, à adapter selon le type de projet) :

Une demande écrite et motivée.

Le diagnostic territorial de santé.

- Le projet de santé détaillé ou simplifié selon le type de structure.
- L'engagement écrit des professionnels de santé.
- Les plans des locaux et le descriptif technique du projet immobilier.
- Le plan de financement prévisionnel détaillé et équilibré, faisant apparaître l'ensemble des cofinancements sollicités et obtenus.
- La délibération de la collectivité approuvant le projet et sollicitant l'aide départementale (pour les maîtrises d'ouvrage publiques).
- Les justificatifs relatifs à la maîtrise d'ouvrage, au respect des normes, à l'estimation des loyers, etc.

10.3 Instruction et décision : l'instruction des demandes est assurée par les services du département.

La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du conseil départemental ou de la commission permanente.

10.4 Conventionnement : une convention est établie entre le département et le bénéficiaire, précisant les engagements respectifs, le montant de l'aide, les modalités de versement et les conditions de suivi. Le bénéficiaire s'engage à mentionner le soutien du département sur tous les supports de communication relatifs à l'opération.

ARTICLE 11 : MODALITÉS DE VERSEMENT DE L'AIDE

Le versement de l'aide peut s'effectuer en deux fois :

- Un premier acompte de 50 % sur présentation des justificatifs de démarrage de l'opération (ordre de service, convention signée, photographie du panneau de chantier mentionnant le concours du département, etc.) ;
- Le solde de 50 % sur présentation des justificatifs d'achèvement des travaux et des dépenses acquittées (état justifiant des dépenses HT visé par le comptable public, document attestant l'achèvement). Un versement unique en fin d'opération est possible.

Le département se réserve cependant la possibilité, en fonction de la nature, de l'envergure et de la durée du projet, et sous réserve des crédits disponibles au budget départemental, de définir dans la convention attributive un échéancier de versement spécifique. Cet échéancier pourra comporter davantage de fractions et être étalé dans le temps, sur présentation de justificatifs d'avancement correspondants à chaque étape de versement.

ARTICLE 12 : DÉLAIS DE RÉALISATION, CONTRÔLE ET PÉNALITÉS

Les opérations aidées doivent être réalisées dans un délai de deux ans à compter de la notification de la décision d'attribution, sauf prorogation expresse accordée par le département. En cas de non-réalisation dans les délais impartis ou de non-respect des engagements pris par le bénéficiaire, y compris l'obligation d'usage exclusif des locaux stipulée à l'article 6.4 de la présente fiche, le département se réserve le droit de réduire ou d'annuler l'aide et d'exiger le remboursement des sommes versées.

Si les factures définitives font apparaître un montant de dépenses éligibles inférieur à celui initialement pris en compte pour le calcul de l'aide, cette dernière sera recalculée au prorata de la dépense réellement justifiée. Un remboursement total ou partiel de l'aide sera exigé dans les cas suivants, pendant une durée minimale de dix (10) ans à compter de l'octroi de l'aide :

- En cas d'absence d'activité médicale ou paramédicale par des professionnels de santé réglementés par le code de la santé publique dans tout ou partie des locaux aidés ;
- En cas de changement d'affectation de tout ou partie des locaux aidés, ne respectant plus l'usage exclusif par des professionnels de santé réglementés par le code de la santé publique. Si cet usage non conforme concerne une partie des locaux et est le fait d'un professionnel non réglementé par le code de la santé publique, le remboursement de l'aide sera calculé au prorata de la surface (mètres carrés) concernée par cet usage non conforme, rapportée à la surface totale des locaux initialement aidés, et pourra également être modulé au prorata de la durée d'engagement restante sur les dix ans. Le département exercera un contrôle sur le respect de cette affectation et de l'activité pendant cette période de dix ans. En cas de défaillance constatée (absence d'activité conforme ou changement d'affectation non autorisé), le bénéficiaire sera tenu d'en informer le département et s'engage à rechercher activement, en concertation avec les services départementaux, un ou plusieurs professionnels de santé éligibles pour reprendre l'activité dans les locaux conformément aux engagements initiaux.

ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION

Les structures bénéficiaires s'engagent à fournir au département toutes les informations nécessaires au suivi et à l'évaluation du dispositif, notamment sur l'évolution de l'équipe de professionnels, l'activité de la structure et l'atteinte des objectifs du projet de santé. Ce suivi permettra d'apprécier l'impact des aides départementales et d'ajuster les politiques de soutien à l'offre de santé.