

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL

CONTRAT AMBITION DEUX-SÈVRES

2022 – 2028

→ PLAN SANTÉ 79 : SOUTIEN AUX STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ EN SANTÉ



**TERRITOIRES
en ACTION**

Partageons nos projets

PRÉAMBULE

Le Conseil départemental des Deux-Sèvres souhaite valoriser la dynamique partenariale du territoire engagée dans le cadre du Plan Santé 79 en accompagnant les projets qui améliorent l'offre de soins du département.

Pour le Département et ses partenaires, il s'agit de soutenir et de développer les projets d'exercice coordonné qui réunissent des professionnels de santé et favorisent les liens quotidiens entre eux en concordance avec les politiques de la santé au sens large (coordination pluriprofessionnelle, parcours de soins, ville-hôpital, etc.).

Ce cahier des charges porte à la connaissance des porteurs de projets l'ensemble des éléments intrinsèques aux financements des bâtiments traduisant un projet de santé d'exercice coordonné (Équipe de Soins Primaire (ESP), Équipe de Soins Spécialisés (ESS), Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP), Centre De Santé (CDS), Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)) par le Conseil départemental.

Les quatre critères fondamentaux qui définissent cette offre :

- La valorisation d'un des axes ou des actions du Plan Santé 79
- Le projet de santé porté par les professionnels de santé
- Le projet territorial porté par le service public
- La coordination de tous les acteurs d'un territoire (sanitaire - médico-social)

→ I. CONTEXTE & DÉFINITIONS

1.1. LE PLAN SANTÉ 79

Le Plan Santé 79 2021-2023, adopté en séance publique du Conseil départemental le 25 janvier 2021, a défini 50 actions à mettre en œuvre afin de faire venir et faire rester les professionnels de santé dans le département.

Ces actions sont réparties en 4 axes :

• **Axe 1 : Le Département et les Collectivités partenaires** : attractivité territoriale, conciliation de la vie personnelle et professionnelle

- favoriser l'ancrage des médecins et de leur famille, accompagner à la recherche d'emploi du conjoint, développer l'intégration dans les réseaux culturels, sportifs et sociaux du territoire, faciliter la garde d'enfants ;
- accueillir les internes en renforçant les liens entre eux, organiser des soirées d'internes, mettre à disposition des logements, attribuer une indemnité de logement, accompagner et aider à l'installation, favoriser la découverte du territoire ;
- promouvoir le territoire, participer à des congrès, développer la visibilité sur internet.

• **Axe 2 : Les Collectivités partenaires des Professionnels** : attractivité professionnelle, amélioration des conditions d'exercice

- favoriser l'exercice coordonné, faciliter les mobilités des patients comme des professionnels, développer les temps mixtes (salarial et libéral) ;
- développer la télémédecine, améliorer la connexion des cabinets via le développement de la fibre, promouvoir les projets numériques ;
- promouvoir et permettre la délégation de tâches, développer les remplacements, favoriser le développement de la pratique avancée et les assistants médicaux.

• **Axe 3 : Le Département partenaire des Institutions** : attractivité scientifique, développer la recherche et la formation

- former en Deux-Sèvres, financer les études ou des stages, et promouvoir les métiers de la santé ;
- favoriser la maîtrise de stage et la formation médicale continue, organiser des formations dans le département ;

- développer les projets de santé, les échanges scientifiques et promouvoir les atouts du territoire.

• **Axe 4 : Le Département partenaire des Acteurs Institutionnels** : attractivité humaine, favoriser la collaboration et coordination ;

- créer un écosystème territorial favorable à l'installation et à l'exercice professionnel ;
- copilotage multipartenarial.

Cette action s'intègre dans l'axe 2, la thématique « Favoriser l'exercice coordonné » et « Financer les bâtiments regroupant des professionnels de santé ».

1.2. L'EXERCICE COORDONNÉ : UNE ÉQUIPE DE PROFESSIONNELS

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), tout comme les Centres de Santé (CDS), les Équipes de Soins Primaires (ESP), les Équipes de Soins Spécialisés (ESS) et les Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) représentent des « modes d'exercice regroupé et/ou coordonné ».

Ces structures se rejoignent sur un mode de fonctionnement construit autour d'un projet de santé, centré sur la coordination pluriprofessionnelle. Le projet de santé est élaboré à partir des besoins du territoire dont il établit un diagnostic. Ce diagnostic décrit, notamment, les caractéristiques de la population, les problématiques du territoire ainsi que l'état de l'offre sanitaire sociale et médico-sociale du territoire.

Parfois, certains professionnels signataires de ces « projets de santé » souhaitent être regroupés dans un même lieu afin de faciliter leur exercice coordonné. Ces nouvelles modalités d'exercice sont attractives pour de jeunes générations de professionnels de santé qui ne souhaitent majoritairement plus exercer de façon isolée.

a. Les Équipes de Soins Primaires et les Équipes de Soins Spécialisés

Selon l'article L1411-11-1 du Code de la Santé Publique : « Une équipe de soins primaires est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premier recours (...) sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé. L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Selon l'Article L1411-11-1 du Code de la Santé Publique issu de la loi n°2019-774 du 24 Juillet 2019 ; « Une équipe de soins spécialisés est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale, choisissant d'assurer leurs activités de soins de façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs d'un territoire, dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux. »

b. Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) :

Selon l'article L.6323-3 du Code de la santé publique, « Une maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

Ces professionnels assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le projet de santé est compatible avec les orientations des schémas régionaux mentionnés à l'article L. 1434-2. Il est transmis pour information à l'agence régionale de santé. Ce projet de santé est signé par chacun des professionnels de santé membres de la maison de santé. Il peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé. »

La maison de santé est en premier lieu une équipe pluriprofessionnelle libérale aux compétences multiples qui doit regrouper à minima deux médecins généralistes et deux paramédicaux, et peut intégrer :

- les professions médicales : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes ;
- les pharmaciens ;
- les auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées et diététiciens.

Les autres professions réglementées par le Code de la santé publique ou non ne peuvent pas être membres d'une MSP au sens juridique du terme. Ils peuvent toutefois être signataires du projet de santé dans la mesure où ils participent à la mise en œuvre d'actions explicitement prévues dans le projet de santé.

c. Le Centre de Santé (CDS) :

Les centres de santé, définis par le code de la santé (article L6323-1) comme des « structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours et pratiquant à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soins [...] » sont des structures dans lesquelles les professionnels de santé sont salariés.

Ils se répartissent en plusieurs catégories : les centres de santé médicaux (de petite taille et regroupant des généralistes), des centres de santé polyvalents (médecine générale et paramédicaux, services divers, plateaux techniques, etc.), les centres de santé dentaires, les centres de santé de soins infirmiers, et pour finir les centres publics de santé.

Les CDS peuvent être gérés par des collectivités territoriales, des établissements publics de coopération intercommunale, des organismes à but non lucratif, des établissements de santé publics, des gestionnaires d'établissement de santé privés et des sociétés coopératives d'intérêt collectif. Quel que soit le statut du gestionnaire, la gestion du centre doit être non lucrative.

« Les principes fondateurs des CDS sont de favoriser l'accès aux soins de qualité pour tous, s'appuyer sur une démarche de santé qui prend en charge le patient dans sa globalité (contexte social et environnemental) à travers des actions de santé publique. »¹

d. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) :

Article L1434-2 du Code de la Santé Publique « Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé (...) et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé (...), des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé (...). La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé. Les membres de la communauté professionnelle territoriale de santé formalisent, à cet effet, un projet de santé, qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé. Le projet de santé précise en particulier le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé. »

→ 2. ENJEUX

2.1. OBJECTIFS

Ces professionnels regroupés collectivement élaborent un projet commun, le projet de santé, qui sera le socle de leur exercice pluri-professionnel.

Il décrit les objectifs communs à l'équipe et les modalités d'amélioration collective du service au patient (continuité des soins, prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques, coopération en interne et avec les partenaires extérieurs). Il détaille les modalités de coordination pluri-professionnelle et de partage.

L'exercice coordonné permet ainsi :

- d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé libéraux en leur permettant notamment une mutualisation du secrétariat, la mise en place de plannings, l'organisation des remplacements en période de congés ou la prise en charge des petites urgences ;
- de renforcer les liens entre professionnels de santé par le partage de répertoires, des réunions d'échange de pratiques, des temps de rencontres, un système d'information commun ;
- de faciliter la prise en charge coordonnée des patients avec la mise en place de réunions de coordination pluri-professionnelle autour de dossiers patients, la définition de parcours de prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques, la mise en place d'actions collectives de prévention.

Les textes législatifs ne font pas référence à un regroupement physique de l'ensemble des professionnels de santé signataires du projet de santé sur un même site. Aussi, l'Agence régionale de santé, en accord avec ses partenaires, a choisi de valider les projets de MSP sur le contenu du projet de santé et sur l'implication des professionnels dans ce projet, indépendamment d'un projet immobilier.

Lorsque le projet de santé est traduit dans un projet immobilier, celui-ci peut être porté :

- par une collectivité locale (commune ou intercommunalité) ;
- par les professionnels de santé eux-même, organisés en structure juridique de soins ambulatoires (SISA) et en Société Civile Immobilière ou Société Civile de Moyen ;
- par un établissement de santé ;
- par la mutualité française ;
- par des associations ;
- ou tout autre gérant d'un centre de santé.

L'objet de la participation du Département dans le financement de ces projets bâtimentaires est de coordonner les actions sur un territoire et d'accompagner les démarches qui valorisent et rendent effectif le développement de la coordination pluridisciplinaire et la communication entre professionnels ou structures de soins.

Le Département propose une aide financière dans le cadre de projets immobiliers pour des professionnels de santé qui doit être le fruit :

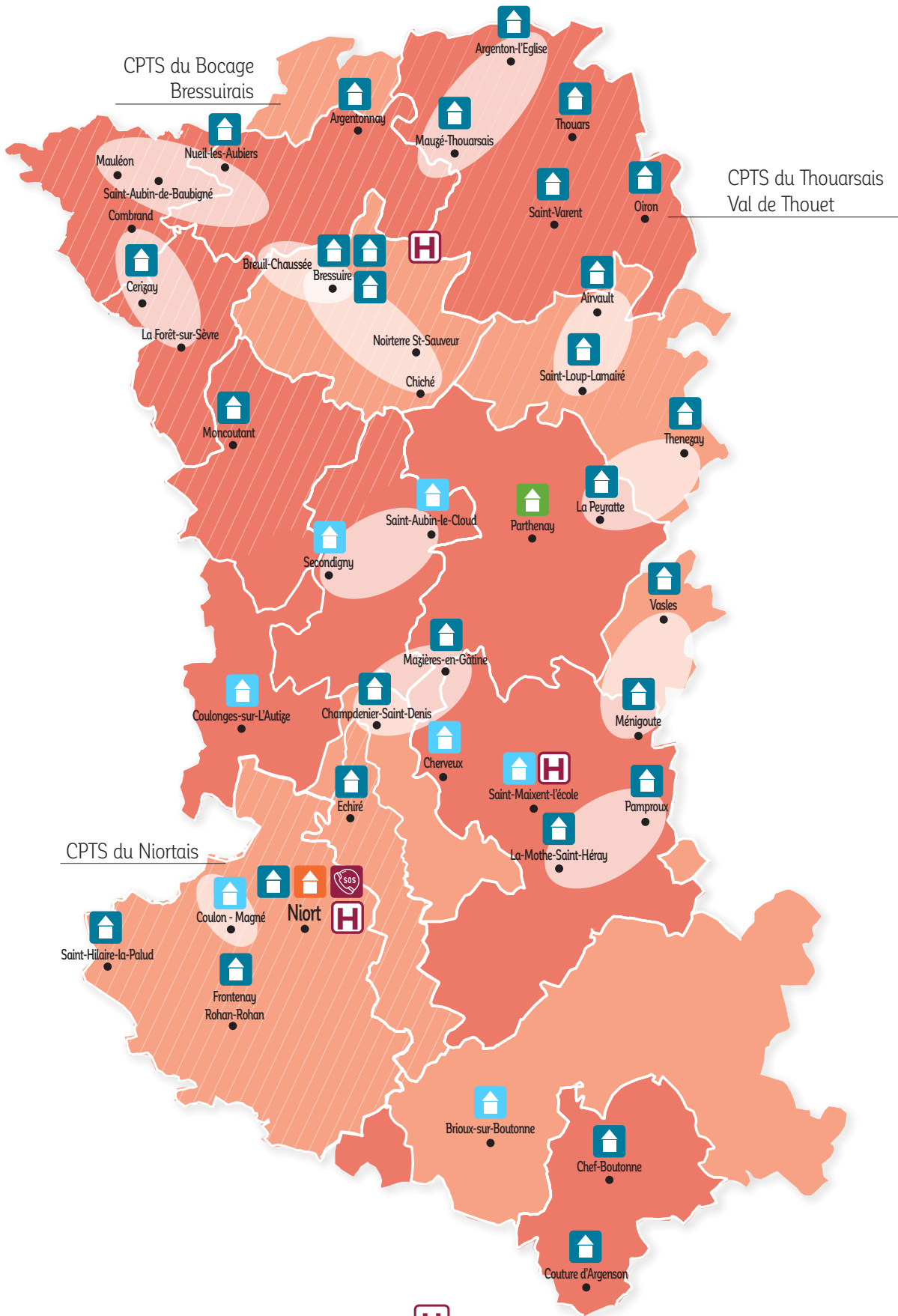
- **d'un projet de santé** écrit par les professionnels de santé qui vont intégrer les locaux :
 - c'est la garantie que les lieux vont correspondre à leurs besoins et facilitent réellement leur travail en équipe (salle de réunion, bureau pour un coordinateur, proximité des cabinets médecins/infirmiers...) ;
 - c'est la meilleure parade aux locaux vides : à travers le travail d'écriture de leur projet de santé, les professionnels de santé vont apprendre à se connaître, mesurer l'intérêt de travailler ensemble. Ils s'engagent les uns envers les autres ;
- **d'une réflexion territoriale sur le maillage de l'offre de soins** : les communes ne peuvent élaborer isolément de tels projets vu leur coût et le risque de concurrence qui pourrait en résulter. Sans ces deux préalables, le risque est grand de vacance de leurs locaux pour les collectivités et d'avoir de ce fait recours à des pratiques coûteuses supplémentaires (cabinet de recrutement, octroi de baisses de loyers...) ou contreproductives en acceptant par exemple d'intégrer dans les locaux des professionnels du bien-être par exemple.

Ce projet bâtimentaire éligible peut être une rénovation d'un bâtiment existant et/ou une construction neuve. Le projet de santé peut également trouver sa traduction bâtimentaire dans la construction de plusieurs pôles distincts portés par différentes structures (collectivités, professionnels, association, SCI, etc.).






2.2. DIAGNOSTIC

L'objectif de la répartition des maisons et centres de santé dans le Département est effectuée à partir de la cartographie diagnostic ci- dessous.

Aujourd'hui, le Département des Deux-Sèvres et la cellule d'accompagnement des professionnels de santé, accompagnent des projets de santé en cours de construction par les professionnels dans différents secteurs mais ces projets ne seront éligibles à l'aide du Département que lorsque le projet de santé sera validé par les partenaires dans le cadre de la « commission de validation des projets d'exercice coordonné ».



-  MSP en fonctionnement
-  Projet de santé validé, MSP en construction
-  Centre de santé polyvalent en fonctionnement
-  Centre de santé polyvalent en projet
-  SOS médecin

-  Hôpital
-  Territoire CPTS
-  Zone d'intervention prioritaire (ZIP)
-  Zone d'accompagnement complémentaire (ZAC)
-  Multi-sites

Une attention particulière sera apportée aux autres financeurs du projet tant pour les projets à maîtrise d'ouvrage publique (commune, intercommunalité, Région, État) que pour ceux sous maîtrise d'ouvrage privée (implication des professionnels en exercice dans leur projet immobilier).

→ 3. ACCOMPAGNEMENT FINANCIER

3.1. PORTEURS DU PROJET

La loi (article L.1511-8 du Code général des collectivités territoriales) précise qu'en matière de santé « les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent aussi attribuer des aides visant à financer des structures participant à la permanence des soins, notamment des maisons médicales ».

La condition sine qua none à ce financement est bien la **validation d'un projet de santé** porté par un collectif de professionnels de santé dans le cadre de la commission départementale de l'exercice coordonné (ARS, CPAM, les représentants des URPS et le Département y siègent).

Pour le reste, selon le maître d'ouvrage du projet, le Département a décidé de s'adapter aux réalités de terrain et a décidé de financer les projets publics portés par les collectivités, les projets privés portés par les professionnels eux-mêmes, les associations, les établissements de santé, etc.

→ Bâtiment portés par les collectivités

La subvention du Département peut être attribuée aux collectivités territoriales ou aux communes porteuses et maîtres d'ouvrage des projets bâtimentaires qui traduisent le projet de santé des professionnels.

La loi ne répartit pas la compétence « construction de maison de santé » entre l'échelon communal et intercommunal. L'échelle d'action est toutefois déterminante : pour avoir une approche plus large sur l'accès aux soins, le parcours de soins, la complémentarité des spécialités, l'intercommunalité paraît généralement plus pertinente que la commune, surtout en zone rurale ou périurbaine. Cependant, l'échelle est celle déterminée par les professionnels de santé intégrés dans le projet de santé, donc celle qui représente au mieux le partage de la patientèle.

Le projet de santé allant au-delà de la commune et s'inscrivant dans des prises en charge de patients, la maîtrise d'ouvrage doit considérer les flux de population pour les consultations médicales.

Le maître d'ouvrage peut alors être l'intercommunalité comme la commune mais le Département sera attentif, avec ses partenaires, à l'inscription territoriale et sa cohérence dans la prise en charge médicale.

→ Bâtiments portés par les professionnels de santé

La traduction bâtimentaire du projet de santé des professionnels peut donner lieu à un investissement des professionnels de santé eux-mêmes.

Ces bâtiments mono-site ou multi-sites doivent être la traduction d'un « projet de santé » porté par un collectif de professionnels de santé structurés en Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires. Ce statut juridique permet de percevoir des rémunérations au nom de la structure elle-même dans le respect de la réglementation fiscale et comptable.

Les professionnels signataires de la convention avec le

Département qui portent le projet bâtimentaire (par exemple SCI ou SCM) doivent impérativement être aussi membres de la SISA et avoir contractualisé dans ce cadre avec l'Accord Conventionnel Interprofessionnel auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Ainsi, la SISA, même si elle n'est pas maître d'ouvrage doit, dans son intégralité soutenir le projet bâtimentaire de création ou d'agrandissement de la Maison de Santé Pluridisciplinaire ou du Centre de Santé.

→ Bâtiments portés par des établissements de santé, la mutualité française et/ou des associations

Les maîtres d'ouvrage de projet bâtimentaire traduisant le projet d'exercice coordonné peuvent aussi être des établissements de santé publics ou privés, la mutualité française ou des associations.

Ces structures sont aussi éligibles à une subvention du Département, sous couvert d'une validation d'un projet de santé et d'un collectif de professionnels porteurs de ce projet qui doit a minima être structuré juridiquement en association.

→ 3.2. MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT FINANCIER

La subvention sera versée au maître d'ouvrage, porteur du projet bâtimentaire :

- Soutien à la création de projets immobiliers ou la création d'un nouveau site (projet neuf ou rénovation) :
10 % maximum d'une dépense éligible plafonnée à 1 000 000 € subventionnable, soit une subvention de 100 000 € maximum
- Soutien aux agrandissements de projets immobiliers (projet neuf ou rénovation) :
10 % maximum d'une dépense éligible plafonnée à 500 000 € subventionnable, soit une subvention de 50 000 € maximum.

L'assiette de la dépense éligible est indiquée en hors taxe (HT) si le porteur du projet récupère la TVA sur ces dépenses éligibles. Dans le cas contraire, l'assiette de la dépense éligible est indiquée en toutes taxes comprises (TTC).

La validation effective des candidatures sera décidée par la Commission permanente qui attribuera les subventions. Ce financement est ouvert de 2022 à 2024 avec une enveloppe financière qui s'élève au maximum à 1 million d'euros réparti sur trois années.

Une convention financière sera établie entre le maître d'ouvrage et le Département, que le projet soit porté par une collectivité, par un « groupement de professionnels de santé », ou par tout autre porteur de projet.

→ 4. LE PROJET

4.1. CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ DU PROJET

Les dossiers de demande de subvention seront étudiés au regard des 4 points cumulatifs suivants :

- **LE PROJET DE SANTÉ** : Il est porté par les professionnels et doit traduire un travail collaboratif et pluriprofessionnel.

Le dossier de validation du projet de santé de l'Agence Régionale de Santé et son arbitrage constitue une pièce du dossier de demande de subvention. Nous demanderons également la validation par l'ensemble des copilotés du Plan Santé 79 dans le cadre du « Groupe de travail » (l'ARS, la CPAM et le CDOM) du financement.

Ainsi, il s'agira de projets de santé portés par des professionnels de santé.

Lorsque le projet bâtiminaire est porté par les professionnels de santé, ce projet de santé doit obligatoirement avoir fait l'objet d'une contractualisation avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie avec l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI).

Si le projet n'est pas validé par les partenaires en commission départementale et régionale, il ne pourra pas y avoir de financement du Département du bâtiment.

- **LE PROJET DE TERRITOIRE** : Les porteurs publics du projet bâtiminaire (collectivité territoriale, EPCI, commune) doivent impérativement travailler en collaboration avec les professionnels de santé de la MSP sur la construction du projet.

La collectivité doit s'engager sur un usage médical pendant minimum **5 ans** sur le territoire et ne doit pas céder le bien pendant cette durée. Un reversement au prorata de la somme perçue sera exigé si la durée et la nature d'activité ne s'avéraient pas respectées.

Les porteurs privés du projet bâtiminaire doivent s'engager à rester dans les bâtiments au moins **10 ans** avec un usage médical de l'immobilier subventionné. Le reversement total de la somme perçue sera exigé si la durée et la nature d'activité ne s'avéraient pas respectées.

Les projets doivent être en adéquation avec les projets de la commune, de l'intercommunalité et du département (dynamisation centre bourg, accessibilité, acquisition foncière, répartition territoriale de l'offre de soins etc.).

Le Département portera attention aux demandes appuyées par les maires et les coordinateurs des contrats locaux de santé dans une logique territoriale d'accès aux soins.

Les éléments du projet de santé dans le cadre de la prise en charge territoriale de la population et d'accès aux soins seront valorisés : par exemple, réorganisation lors du départ en retraite d'un professionnel isolé engagé dans le projet de santé d'une commune voisine.

Une attention sera portée à l'**équilibre territorial des projets** sur l'ensemble du territoire des Deux-Sèvres.

- **PLAN SANTÉ 79** : Le financement n'aura lieu que sur le nécessaire engagement de valorisation d'un des thèmes suivants relatif au Plan Santé 79 par le maître d'ouvrage ET les professionnels engagés dans le projet :

- l'engagement du porteur de projet (commune, intercommunalité, groupement de professionnels) sur la valorisation d'actions du plan santé 79 :

par exemple : accompagnement des nouveaux professionnels dans leurs démarches, loger et accueillir les internes, diffuser la promotion départementale du territoire, organiser des activités culturelles, associatives et touristiques et des moments conviviaux, fournir des documents pour promouvoir

le territoire, être facilitateur dans l'organisation d'événements conviviaux, orchestrer des formations professionnelles, promouvoir les métiers de la santé etc.

- l'engagement des professionnels rattachés au projet de valoriser certaines actions du plan santé dans le cadre de leur projet de santé :

par exemple : favoriser le lien pluriprofessionnel et coordonné, promouvoir et favoriser les actes de télémédecine et de téléexpertise, collaborer avec des structures équipées du territoire, favoriser et promouvoir la délégation de tâches (infirmières ASALEE, assistants médicaux, etc.), promouvoir et effectuer des formations de la maîtrise de stage, organiser des rassemblements, mise à disposition de salles, accueillir des stagiaires, travailler en collaboration avec les structures du territoire, s'engager dans une CPTS, etc.

Dans le cadre d'un projet de construction privée (SCI, SCM) avec un soutien du Département qui s'adresse à des professionnels de santé, au moins deux des médecins engagés dans le projet de santé devront impérativement être formés à la Maîtrise de Stage Universitaire et accueillir au moins un interne par an dans le cadre d'un stage.

- **ACTIONS SANTÉ du CD-79** : Les actions de santé doivent être en cohérence avec le volet action médico-sociale du Conseil départemental, notamment par :

- entamer et ou avoir une collaboration avec la Protection Maternelle et Infantile : par exemple, une contractualisation avec la Protection Maternelle et Infantile qui implique la découverte et l'initiation aux missions effectuées par les stagiaires devra avoir lieu.
- et/ou entamer ou avoir une démarche de collaboration avec les établissements médico-sociaux (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, Foyers de Vie, par exemple) : être médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD, aller y effectuer des actes de télémédecine, produire une convention de partenariat, etc.

Pour résumer, les projets seront sélectionnés en fonction de l'appréciation :

- de la qualité du projet de soins par le jugement et l'expertise de nos partenaires (ARS CPAM CDOM) ;
- du portage collectif du projet entre le porteur de projet de santé et le maître d'ouvrage ;
- l'implication des acteurs de la santé du territoire du projet (CLS CPTS) ;
- l'ouverture du projet sur l'extérieur (notamment les établissements médico-sociaux, etc.).

→ 5. CANDIDATURES

5.1. MODALITÉS DE DÉPÔT

Le dossier de demande de financement finalisé, qui comprend à la fois une présentation du projet et un volet investissement, doit être déposé sur la plateforme numérique « partenaires » :

**<https://partenaires.deux.sevres.fr>
(service hotline 05 17 18 81 85)**

L'aide départementale ne peut pas intervenir pour un équipement ou une opération qui aurait commencé antérieurement à la demande de subvention, sauf autorisation expresse du Département, ne valant pas promesse de subvention.

Cette autorisation est à solliciter par courrier simple auprès du Département, Mission Plan Santé 79.

La Mission Santé 79 (05 17 18 81 96) peut être contactée pour tout renseignement souhaité. Le dépôt des candidatures se déroulera durant toute la période 2022-2024.

Toute demande de subvention fait l'objet d'un accusé de réception qui autorise le porteur de projet à débiter le projet sans que cela ne vaille promesse de subvention. Cet accusé de réception est adressé par voie numérique.

5.2. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Les dossiers de candidature devront être constitués des documents suivants, accompagnés des pièces justificatives listées ci-dessous :

- dossier de candidature complété en annexe ;
- le projet de santé validé par l'ARS (ou son annexe pour un agrandissement) ;
- avis du comité départemental de sélection (du projet initial et de son annexe si agrandissement) ;
- avis du comité régional de sélection (si passage en commission régional (non obligatoire) ;
- l'avant projet définitif : APD (notice explicative et plans) ;
- le calendrier prévisionnel du projet ;
- le budget prévisionnel de fonctionnement et d'investissement ;
- un relevé d'identité bancaire du porteur de projet ;
- les supports de communication éventuels.

Pour les maîtres d'ouvrage publics, les établissements de santé et les associations

- les délibérations en conseil afférentes au projet (validation du projet, demande de subvention et plan de financement) OU les délibérations en conseil d'administration.

Pour les maîtres d'ouvrage privés

- une lettre d'engagement des médecins à recevoir au moins un interne par an,
- une lettre sur l'honneur des professionnels de la société maître d'ouvrage qu'ils sont intégrés dans la SISA,
- comptes de résultat et bilan des trois dernières années

(de la SCI, SCM, etc.),

- statuts de la société porteuse du projet immobilier (SCI, SCM, etc.),
- statuts de la société interprofessionnelle de soins ambulatoire (SISA),
- l'accord conventionnel pluriprofessionnel (ACI signé par la SISA et la CPAM),
- attestation fiscale de société porteuse du projet immobilier.

Une présentation orale sera à prévoir pour présenter les projets avec le maître d'ouvrage et un professionnel de santé.

→ 6. ATTRIBUTION DES SUBVENTIONS ET RÈGLEMENT FINANCIER

Les projets financés au titre du programme « Ambition Deux-Sèvres » peuvent bénéficier d'une subvention au titre du Volet 1 « Solidarité départementale 2022-2026 » de la nouvelle politique territoriale "Territoire en Actions".

• Subventions inférieures ou égales à 50 000 €

Le versement s'effectue en 2 fois :

- Un premier acompte de 50 % du montant total de la subvention est versé sur présentation d'un certificat d'engagement des travaux et d'une photocopie de l'ordre de service ou de la lettre de commande.
- Le solde de la subvention est versé sur présentation du certificat d'achèvement des travaux et des factures, mémoires, ou toutes autres pièces comptables certifiés réglés par le bénéficiaire. À cet effet, ce dernier doit apposer sur ces pièces une mention et un visa attestant le paiement accompagné du plan de financement définitif visé par le trésorier. Ces pièces doivent être adressées dans le délai de 6 mois suivant l'achèvement des travaux.

• Subventions supérieures à 50 000 € jusque 100 000 €

Le versement s'effectue en 3 fois :

- Un premier acompte de 20 % du montant total de la subvention est versé sur présentation d'un certificat d'engagement de travaux et d'une photocopie de l'ordre de service ou de la lettre de commande.
- Un second acompte de 30 % est réglé sur présentation d'un état d'avancement des travaux réalisés à concurrence de 50 % et accompagné des factures, mémoires, ou toutes autres pièces comptables certifiés réglés par le bénéficiaire. À cet effet, ce dernier doit apposer sur ces pièces une mention et un visa attestant le paiement.
- Le solde de la subvention est versé sur présentation du certificat d'achèvement des travaux, factures, mémoires, ou toutes autres pièces comptables certifiés réglés par le bénéficiaire. À cet effet, ce dernier doit apposer sur ces pièces une mention et un visa attestant le paiement accompagné du plan de financement définitif visé par le trésorier.

Il est précisé que la subvention est attribuée en pourcentage de la dépense subventionnable et qu'elle est plafonnée. S'il apparaît que le montant global de l'opération réalisée est inférieur à ce montant, la subvention sera révisée à la baisse

dans les mêmes proportions.

L'opération devra être engagée dans un délai de 3 ans à compter de la décision d'attribution de la subvention sur présentation d'un justificatif. À défaut, le Département constatera la caducité de la décision d'attribution selon les procédures prévues par la réglementation en vigueur. Exceptionnellement, à la demande du maître d'ouvrage, une prorogation du délai de validité pourra être accordée par le Département pour des raisons motivées.

La subvention est également caduque :

- si les dépenses ne sont pas conformes au projet tel que validé pour l'attribution de la subvention ou si le maître d'ouvrage renonce à son projet.
- pour toute absence de transmission de pièces justificatives exigées permettant le versement de la subvention dans un délai maximum de 4 ans suivant son attribution entraîne automatiquement la caducité de cette dernière.

Le non respect des modalités financières décrites dans le présent règlement entraînera l'établissement d'un titre de recettes par le Département à l'encontre du maître d'ouvrage.

→ 7. ÉVALUATION ET COMMUNICATION

Le Département effectuera un contrôle régulier sur site, pour apprécier la conformité des projets et le respect des engagements en cohérence avec le cahier des charges du « financement des bâtiments MSP », l'aménagement de services (accueil de stagiaires, télémédecine, salle de repos...) ainsi que la communication mise en place.

En cas de non respect des prescriptions de ce présent cahier des charges et en l'absence de délivrance de la notification d'achèvement des travaux, du bail locatif doté d'un règlement de fonctionnement et des conventions partenariales demandées, le remboursement de la subvention attribuée par le Département pourra être demandée au maître d'ouvrage.

Les porteurs du projet bâtementaire privé doivent impérativement s'engager sur un usage médical minimum de 10 années. Le reversement total de la somme perçue sera exigé si la durée ne s'avérait pas respectée.

Ils devront informer le Département, une fois par an, des éventuelles modifications intervenant dans la liste des professionnels intégrés dans la SISA.

Les porteurs du projet bâtementaire publics doivent impérativement s'engager sur un usage médical minimum de 5 années.

Considérant que le Département souhaite valoriser les opérations soutenues par le Plan Santé 79, il est demandé au porteur de projet de mettre à disposition auprès du Département l'ensemble des supports d'information et de communication utilisés (photos, témoignages, ...) auprès du public et des professionnels et de mentionner dans toutes leurs opérations de communication, y compris par voie de presse, le soutien du Département.

En cas de non respect des prescriptions de ce présent cahier des charges, le remboursement de la subvention attribuée par

le Département pourra être demandée au porteur du projet.

Les bénéficiaires des subventions s'engagent à rendre visible la contribution du Département.

Ils s'engagent ainsi à :

- faire apparaître le logo du Département sur tous les documents de communication, de promotion et de présentation relatifs aux activités en lien avec l'aide attribuée (affiches, flyers, invitations, site web...) et à transmettre ces éléments justificatifs au Département. Si d'autres logos sont affichés en plus de celui du Département, celui-ci a au moins la même taille, en hauteur ou en largeur, que le plus grand des autres logos.

Le logo du Département et sa charte d'utilisation sont téléchargeables sur le site deux-sevres.fr.

- informer le Département de tous les événements (visite, inauguration, programmation...) ayant un lien avec l'aide attribuée, en adressant une invitation au moins 21 jours avant à : presidencecd79@deux-sevres.fr.

De plus, les bénéficiaires s'engagent à informer du soutien du Département lors de toutes actions de communication ayant un lien avec l'aide attribuée (conférence de presse, présentations du projet...).





PLAN SANTÉ 79

Projet « NOM PROJET »

Dossier de candidature

Soutien aux structures d'exercice coordonné

Identité du maître d'ouvrage & du porteur du projet

Nom de la Structure Maître d'ouvrage	
Statut et type de structure Maître d'Ouvrage	
Nom de la structure juridique porteuse du Projet de Santé	
Statut et type de structure porteuse du Projet de Santé (ex : SISA, CPTS, ESP, association, MSP, établissement de santé...)	
Zone géographique (ex : ZIP, ZAC, etc.)	
Date de réception du projet de santé par l'ARS	
Chef de projet ou coordonnateur administratif Nom, prénom, fonction, tel et mail	

CONTEXTE TERRITORIAL

Quels sont les éléments-clé qui ont déclenché l'élaboration du projet de collaboration entre les professionnels ?

Quelles prises en charge territoriales ? Quelles stratégies territoriales seront mises en œuvre ? Par exemple, dans le cadre d'un agrandissement, quelles communes sont ajoutées à la prise en charge de patients ?

Périmètre géographique

Lister les professionnels impliqués dans le projet
Les partenaires identifiés du territoire (acteurs sociaux et médico-sociaux)

Acteur	Rôle	Mail	Observation

BUDGET PRÉVISIONNEL

Dépenses	Montant	Ressources	Montant
Honoraires d'études Prestation d'étude d'ingénierie / AMO		Autofinancement	
Travaux		Région Nouvelle Aquitaine	
Acquisition - Terrain		ARS	
Conception et pilotage		Fonds européens	
Equipement / mobilisers		Etat	
Frais de dossier		Département	
TOTAL		TOTAL	

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

--

ATTESTATION

Je soussigné-e (nom, prénom) :

représentant-e légal-e de la structure maitresse d'ouvrage (nom, adresse, activité) :

- certifie que la structure maitresse d'ouvrage est régulièrement déclarée
- certifie qu'elle est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier
- sollicite une subvention de [] € (préciser HT ou TTC) auprès du Département des Deux-Sèvres

Fait, le

[]

à

[]

[]

(Signature et cachet obligatoire)
Responsable Maître d'ouvrage

[]

(Signature et cachet obligatoire)
Responsable du Projet de Santé

CONVENTION

PLAN SANTE 79
CONVENTION ENTRE LE DÉPARTEMENT DES DEUX-SÈVRES
ET (Nom de la MSP, du CDS ou de la collectivité)

Année : 2022

ENTRE

Le Département des Deux-Sèvres, représenté par M^{me} Coralie DENOUES, Présidente du Conseil départemental, dûment habilitée par délibération de la Commission permanente du *Date*, ayant élu domicile à la Maison du Département, mail Lucie Aubrac – CS 58880 - 79028 NIORT cedex,

Ci-après désigné « le Département »

d'une part,

ET

(La structure, le CDS, la MSP ou la collectivité), représentée par *(nom, prenom, fonction)*, dûment habilitée, ayant élu domicile au *(adresse)*

Ci-après désigné " le porteur de projet "

d'autre part.

Vu le Code général des collectivités territoriales, pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.1111-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3121-19, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-1 et L.3221-1 ;

Vu le Code de la santé publique pris notamment en ses articles L1434-2, L1435-1 et suivants ;

Vu la délibération n° 7A du 25 janvier 2021 par laquelle le Conseil départemental a approuvé le Plan Santé 79 ;

Vu la délibération n° 16 du 10 mai 2021 par laquelle le Conseil départemental a approuvé la mise en œuvre des premières actions du Plan Santé 79 ;

Vu la délibération du 1^{er} juillet 2021 par laquelle le Conseil départemental a délégué l'exercice d'une partie de ses attributions à la Commission permanente ;

Vu la délibération du 11 avril 2022 par laquelle le Conseil départemental a approuvé le règlement Contrat Ambitions Départementales – Plan Santé 79 – Soutien aux Maisons de Santé Pluridisciplinaires ;

Considérant que l'offre de santé sur le territoire des Deux-Sèvres est devenue un enjeu majeur d'attractivité, de qualité de vie et de développement économique ; que la densité de médecins généralistes et spécialistes libéraux est nettement inférieure à la moyenne régionale et nationale ;

Considérant que, par délibération du 25 janvier 2021, le Conseil départemental a approuvé le Plan santé 79 ; que dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan, le Département souhaite apporter son soutien aux projets bâtimentaires de Maisons de Santé Pluridisciplinaires ;

Considérant que, la dynamique pluriprofessionnelle locale est essentielle pour promouvoir un territoire mais aussi pour permettre un ancrage au cours des carrières des professionnels ;

Considérant que le projet de santé *(nom)*, conduit par la *(structure)*, répond aux objectifs du dispositif Plan Santé 79 ;

Considérant que le projet bâtimentaire *(nom du projet)*, conduit par *(maître d'ouvrage)*, répond aux objectifs du dispositif Plan Santé 79 et aux besoins de l'association des professionnels de santé ;

IL A ÉTÉ CONVENU CE QUI SUIT

Article 1 : objet

La convention formalise l'accord entre les objectifs du porteur de projet et ceux du Département, au service de :

Nom

Article 2 : engagement du Département

Le Département s'engage à verser à (*porteur de projet*) une subvention d'un montant de *000 €* pour la *création/l'agrandissement/le deuxième pôle* bâmentaire de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de (*Lieu*). Cette subvention correspond à 10 % d'une base éligible de *000 € HT/TTC plafonnée à 000 €*.

Article 3 : engagement du porteur de projet

Article 3-1 : affectation de la subvention

Le porteur de projet s'engage à affecter la subvention conformément à l'objet décrit à l'article 2 de la présente convention et financé de la façon suivante :

DÉPENSES		RECETTES		%
Investissement				
TOTAL TTC		TOTAL HT		

■ Dépenses éligibles

Aucun projet ne devra avoir été engagé avant la validation de la complétude du dossier qui ne vaut pas promesse de subvention.

Article 3-2 : Engagement d'exercice effectif

Le porteur du projet s'engage à assurer l'exercice effectif *de la Maison de Santé Pluridisciplinaire/du Centre de Santé de (lieu)* pendant *5 ans/10 ans*.

Article 3-3 : Engagements dans le cadre de la valorisation du Plan Santé 79

Les porteurs de projet (le maître d'ouvrage et les professionnels de santé) s'engagent à valoriser au moins un des thèmes du Plan Santé 79.

Lorsque les professionnels de santé sont maîtres d'ouvrage, ils s'engagent à être inscrits dans une dynamique collective et pluriprofessionnelle, deux médecins s'engagent à être maîtres de stage et à recevoir au moins un stagiaire par an au sein de *la Maison de Santé/du Centre de Santé*.

Article 3-4 : communication

Le porteur de projet, bénéficiaire de subvention, s'engage à rendre visible la contribution du Département selon les modalités définies ci-dessous. Cet engagement conditionne l'aide apportée par le

CONVENTION

Département.

En cas de non respect des obligations en matière de communication, le bénéficiaire sera tenu de reverser 20 % de la subvention.

Le bénéficiaire s'engage ainsi à :

- faire apparaître le logo du Département sur tous les documents de communication, de promotion et de présentation relatifs aux activités (affiches, flyers, invitations, site web, ...) et à transmettre ces éléments justificatifs au Département.
Si d'autres logos sont affichés en plus de celui du Département, celui-ci a au moins la même taille, en hauteur ou en largeur, que le plus grand des autres logos.
Le logo du Département et sa charte d'utilisation sont téléchargeables sur le site deux-sevres.fr.
- informer le Département de tous les événements (visite, inauguration, programmation, ...) ayant un lien avec l'aide attribuée, en adressant une invitation au moins 21 jours avant à : presidence@deux-sevres.fr,
- informer du soutien du Département lors de toutes actions de communication ayant un lien avec l'aide attribuée (conférence de presse, présentations du projet, ...).

Article 3-5 : cession du bien

Le bénéficiaire de la subvention ne pourra pas céder, sans autorisation, le bien immobilier objet de la présente subvention, pendant un délai de **5 ans/10 ans** à compter de la date d'achèvement de l'opération.

Article 4 : modalités de versement de la subvention

La participation du Département des Deux-Sèvres sera versée, dans le respect de l'article 2, selon les modalités suivantes, et dans la limite des crédits votés annuellement :

*** Subventions supérieures à 50 000 € jusque 100 000 €**

Le versement s'effectue en 3 fois :

- Un premier acompte de 20 % du montant total de la subvention est versé sur présentation d'un certificat d'engagement de travaux et d'une photocopie de l'ordre de service ou de la lettre de commande.
- Un second acompte de 30 % est réglé sur présentation d'un état d'avancement des travaux réalisés à concurrence de 50 % et accompagné des factures, mémoires, ou toutes autres pièces comptables certifiées réglés par le bénéficiaire. A cet effet, ce dernier doit apposer sur ces pièces une mention et un visa attestant le paiement.
- Le solde de la subvention est versé sur présentation du certificat d'achèvement des travaux, factures, mémoires, ou toutes autres pièces comptables certifiées réglés par le bénéficiaire. A cet effet, ce dernier doit apposer sur ces pièces une mention et un visa attestant le paiement accompagné du plan de financement définitif visé par le trésorier.

Il est précisé que la subvention est attribuée en pourcentage de la dépense subventionnable et qu'elle est plafonnée. S'il apparaît que le montant global de l'opération réalisée est inférieur à ce montant, la subvention sera révisée à la baisse dans les mêmes proportions.

Article 5 : caducité de la subvention

L'opération devra être achevée dans un délai de moins 3 ans à compter de la décision d'attribution de la subvention sur présentation d'un justificatif. À défaut, le Département constatera la caducité de la décision d'attribution selon les procédures prévues par la réglementation en vigueur.

Exceptionnellement, à la demande du maître d'ouvrage, une prorogation du délai de validité pourra être accordée par le Département pour des raisons motivées.

Toute absence de transmission de pièces justificatives exigées permettant le versement de la subvention dans un délai maximum de 4 ans suivant son attribution entraîne automatiquement la caducité de cette dernière.

CONVENTION

En cas de non respect de délai, le Département pourra ordonner le reversement des acomptes éventuellement déjà perçus par le bénéficiaire de la subvention.

La subvention est également caduque si les dépenses ne sont pas conformes au projet tel que validé pour l'attribution de la subvention ou si le maître d'ouvrage renonce à son projet.

Le non respect des modalités financières décrites dans le règlement entraînera l'établissement d'un titre de recettes par le Département à l'encontre du maître d'ouvrage.

Article 6 : contrôle du Département

Le porteur de projet doit répondre à toute sollicitation du Département afin que ce dernier puisse contrôler la conforme utilisation de la subvention allouée à son objet, le cas échéant aux moyens de contrôles sur place et/ou par la production des comptes et pièces justificatives détaillés.

Article 7 : reversement de la subvention

Le non-respect d'une des clauses de la convention entraînera l'obligation de reverser tout ou partie de la subvention et notamment en cas d'abandon du projet.

Dans le cadre d'une maîtrise d'ouvrage publique, le porteur de projet s'engage à utiliser ce bâtiment pour un usage médical pendant minimum 5 ans, si cet engagement n'était pas respecté un remboursement au prorata de la durée d'engagement sera demandé au porteur de projet.

Dans le cadre d'une maîtrise d'ouvrage privée, le porteur de projet s'engage à utiliser ce bâtiment pour un usage médical et y rester pour au moins 10 ans, si non, un remboursement total de la subvention sera demandé.

Article 8 : durée

La présente convention entre en vigueur dès sa signature, pour une durée de **5ans/10 ans** à compter de la date d'achèvement de l'opération (durée définie en fonction de l'article 3-5 pour la possibilité de cession).

Article 9 : résiliation

En cas de non-respect par l'une ou l'autre des parties des engagements réciproques inscrits dans la présente convention, celle-ci sera résiliée de plein droit à l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

Article 10 : accord amiable - litige

En cas de difficulté d'application de la présente convention, la recherche d'une résolution amiable sera privilégiée.

À défaut d'accord entre les parties, tout litige à apparaître dans l'exécution de la présente convention sera soumis au tribunal territorialement compétent.

Fait à Niort, le

Madame Coralie DENOUES

Madame/Monsieur

Présidente du Conseil départemental des Deux-
Sèvres

Représentant