

GRAND EST - SOUTIEN AUX MAISONS DE SANTE PLURI-PROFESSIONNELLES

Délibération N° 16SP-3141 du 15/12/2016.

Direction : Direction de l'Environnement et de l'Aménagement – Service Santé.

► OBJECTIFS

Par ce dispositif, la Région Grand Est décide de lutter contre les disparités territoriales et les inégalités d'accès aux soins, de façon à proposer une offre de santé de qualité pour tous et contribuer à redynamiser certains territoires fragiles.

Pour corriger ces déséquilibres, la politique régionale de santé vise à encourager la mutualisation et la coordination des professionnels de santé et à lutter contre le risque de désertification médicale.

Certains territoires du Grand Est sont menacés par cette désertification médicale.

L'article L 6323-3 du Code de la Santé Publique prévoit que « *les Maisons de Santé Pluri-professionnelles assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé, et à des actions sociales* », d'où le soutien aux projets visant la création de Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP) avec pour objectifs :

- d'offrir à la population d'un territoire un lieu de prise en charge la plus globale possible,
- de contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et de la continuité des soins, par le partage d'expérience, la complémentarité des approches, l'insertion des professionnels de santé partenaires au sein de la maison de santé dans un tissu sanitaire, médico-social et social,
- d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé,
- de développer une orientation novatrice de la formation des jeunes professionnels de santé, ouverte sur ce nouveau mode d'exercice.

► TERRITOIRE ELIGIBLE

La région Grand Est.

L'aide régionale concerne en priorité les projets de MSP dont l'implantation est prévue dans une zone dite « déficitaire » ou « à surveiller » en matière d'offre de soins de premier recours. Ces zones sont repérées dans le cadre du SROS (Schéma Régional d'Organisation des Soins), volet ambulatoire, élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Toutefois, les projets qui souhaiteraient voir le jour en dehors de ces zones fragiles, pourront bénéficier de financements régionaux, à condition qu'un besoin spécifique sur le territoire soit identifié et clairement explicité ; par exemple, difficulté à attirer un jeune professionnel de santé pour pallier au départ à la retraite d'un confrère, fragilités territoriales ou géographiques particulières, situation présente ou prévisible de l'offre de soins, caractéristiques sanitaires, démographiques, sociales de la population, conditions d'accès ou de recours aux soins.

► BENEFICIAIRES

DE L'AIDE

Sont éligibles au dispositif :

- Les communes,
- Les groupements de communes.

DE L'ACTION

Sont éligibles au dispositif, les patients, les populations et les professionnels de santé des territoires déficitaires.

► PROJETS ELIGIBLES

NATURE DES PROJETS ET CONDITIONS D'ELIGIBILITE :

Les Maisons de Santé Pluri-Professionnelles (MSP) sont constituées entre des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux et peuvent associer des professionnels médico-sociaux.

Les MSP ne consistent pas en une juxtaposition de cabinets. Elles se dotent d'un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné entre tous les professionnels de santé de la structure ou participant à ses activités ; par exemple : service de soins infirmiers à domicile, réseaux, services divers. C'est au travers des objectifs et de l'organisation décrits dans le projet de santé que sera effectuée **la distinction entre la structure et un simple regroupement de professionnels de santé en un même lieu, à l'instar des cabinets de groupe.**

Le Conseil Régional, par souci de cohérence, a opéré le choix de se baser sur le Cahier des charges régional des MSP, dans le cadre d'une demande de financement au titre du Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins, rédigé et diffusé par l'ARS.

Le cahier des charges définit d'une part des critères d'éligibilité de socle minimal des projets de MSP, - présence d'au moins deux médecins généralistes et d'un temps plein de professionnel de santé paramédical, définition d'un projet de santé. Il définit également d'autres critères considérés comme des éléments de plus-value apportés aux projets.

Certains points feront l'objet d'une attention particulière :

- le projet n'entrave pas la concurrence dans la zone de rayonnement,
- le promoteur fournit les éléments d'un diagnostic territorial sur l'opportunité et la faisabilité d'un tel projet en intégrant une consultation des autorités sanitaires compétentes en particulier, l'ARS,
- le projet démontre, par des lettres signées, l'engagement des professionnels de la santé à exercer leur activité pendant au moins cinq ans au sein de la Maison de Santé Pluridisciplinaire,
- le porteur de projet s'engage à rester propriétaire du bâtiment pendant au moins dix ans, à compter de la date de décision d'attribution de la subvention.

Par ailleurs, si le cahier des charges régional partagé ne les définit pas comme des critères d'éligibilité de socle minimum, la Région souhaite que les projets auxquels elle sera en mesure d'apporter son soutien respectent :

- la réglementation en vigueur concernant l'accessibilité aux personnes handicapées dans les Etablissements Recevant du Public (ERP),
- la prise en compte de la Réglementation Thermique de 2012 (RT2012), dont l'objectif est de limiter les consommations énergétiques des bâtiments neufs.

Seront également examinés avec attention les dossiers qui prévoient des équipements mutualisés, équipement et bâtiment, dans le cadre d'une démarche territoriale au titre du nouveau dispositif "Soutien aux dynamiques territoriales".

METHODE DE SELECTION

Les dossiers déposés dans le cadre du présent Dispositif d'Intervention Régionale font l'objet d'une concertation avec l'ensemble des partenaires institutionnels et financiers - Préfectures, ARS, Conseils Départementaux, Fédérations des Maisons et Pôles de Santé Pluri-professionnelles du Grand Est -, au sein d'un comité de sélection régional défini par la circulaire du 27 juillet 2010 relative au lancement du Plan National d'Équipement en Maisons de Santé.

Ces besoins spécifiques sur les territoires sont étudiés en concertation avec le Service Aménagement des Territoires de la Région; de même, l'appui technique d'organismes régionaux partenaires – par exemple, les Fédérations des Maisons et les Pôles de Santé Pluri-professionnelles -, sera également sollicité.

Dans le cas où le Conseil Régional souhaite apporter son soutien à ces projets, il en fait mention à l'ensemble des membres des comités de sélection des projets de MSP, afin de garantir une pertinence et une complémentarité des financements publics pouvant être accordés.

Les dossiers déposés sont également examinés par la Région après dépôt d'une demande de subvention à envoyer au Service Santé.

La Région se réserve le droit d'accompagner ou non le projet en fonction de son intérêt - en particulier, qualité de son projet de santé-, de son lieu d'implantation -zones fragiles restant prioritaires pour l'octroi de l'aide régionale-, de la prise en compte de la dimension développement durable - limitation des déplacements, choix des matériaux utilisés pour la construction, mode de chauffage, protection de l'environnement ou impact social et économique -, sous réserve du respect des autres critères d'éligibilité ; cf. conditions d'éligibilité.

► DEPENSES ELIGIBLES

- les travaux d'investissements liés à la construction ou la réhabilitation d'un bâtiment destiné à accueillir les services médicaux ou de soins. Ces travaux concernent le gros œuvre et les différents lots de second d'œuvre, tels que les menuiserie, la plomberie, l'électricité,
- les travaux d'aménagement intérieur du bâtiment, peintures, sols, serrures,
- les équipements médicaux permettant le développement de la télémédecine ou autres spécificités permettant de renforcer les fonctions de la MSP.

Ne seront pas prises en compte les dépenses liées directement aux aménagements extérieurs au bâtiment, notamment :

- les travaux de VRD - Voiries et Réseaux Divers- liés au projet de construction,
- les travaux d'aménagements annexes à la structure : construction d'un parking, fleurissement des abords, peinture de la façade.

► NATURE ET MONTANT DE L'AIDE

- **Nature** : subvention avance remboursable à taux zéro
- **Section** : investissement fonctionnement
- **Plafond** : 150 000 €

Le montant accordé par projet est fonction :

- de la zone d'implantation du projet en zones fragiles dites prioritaires,
- de l'intérêt du projet, à savoir :
 - des besoins de santé identifiés sur le territoire et de la qualité du diagnostic présenté,
 - de la qualité et du contenu du projet de santé,
- du respect du cahier des charges, à travers les critères de socle minimal, mais également par la présence de critères de plus-value.

► LA DEMANDE D'AIDE

MODE DE RECEPTION DES DOSSIERS

- Fil de l'eau Appel à projet Appel à manifestation d'intérêt

TOUTE DEMANDE DOIT FAIRE L'OBJET D'UNE LETTRE D'INTENTION

Le courrier adressé au Président de la Région démontre l'effet levier de l'aide allouée. Si cet effet n'est pas démontré, l'aide n'est pas accordée.

La demande d'aide contient au moins les informations suivantes :

- le nom du porteur de projet,
- une description du projet, y compris ses dates de début et de fin , le nombre d'emplois créés, le montant des investissements,
- la localisation du projet,
- le budget afférent au projet,
- le montant du financement public estimé nécessaire pour le projet et le montant de l'aide sollicitée.

Des pièces complémentaires peuvent être demandées dans le cadre de l'instruction du dossier.

La date de réception par la Région de la lettre d'intention est antérieure à la date de démarrage de l'opération.

► ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE

Les modalités détaillées de l'instruction ainsi que les engagements du bénéficiaire figurent dans le dossier de demande d'aide à compléter obligatoirement selon la forme requise. A défaut, le dossier est considéré comme irrecevable.

Le bénéficiaire mentionne le soutien financier de la Région dans tout support de communication.

► MODALITÉS DE VERSEMENT DE L'AIDE

Les modalités de versement sont précisées dans les décisions attributives de subvention et définies dans une convention spécifique.

► SUIVI – CONTRÔLE

L'utilisation de l'aide octroyée fait l'objet d'un contrôle portant sur la réalisation effective des opérations et le respect des engagements du bénéficiaire.

Indicateurs d'évaluation :

Les dossiers déposés dans le cadre de ce dispositif d'intervention régionale comporteront une partie évaluation avec des indicateurs de processus et de résultats ; par exemple : nombre de réunions organisées avec les professionnels de santé.

De plus, les porteurs de projet bénéficiaires d'une aide régionale participeront à l'évaluation par le biais d'une grille d'évaluation réalisée notamment par l'ARS et la Région, et le cas échéant par des entretiens individuels.

► RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé.

L'article L1511-8 du Code Général des Collectivités Territoriales.

Schémas Régionaux de l'Organisation des Soins des 3 Plans Régionaux de Santé en vigueur sur le Grand Est.

Mesure M07 Feader Lorraine, Feder Lorraine, Feader Champagne-Ardenne.

► DISPOSITIONS GENERALES

- l'instruction ne pourra débuter que si le dossier est complet,
- l'octroi d'une aide régionale ou son renouvellement ne constitue en aucun cas un droit acquis,
- la conformité du projet aux critères d'éligibilité n'entraîne pas l'attribution automatique de l'aide sollicitée. En effet, le Conseil Régional conserve un pouvoir d'appréciation fondé notamment sur le degré d'adéquation du projet présenté avec ses axes politiques, la disponibilité des crédits, le niveau de consommation de l'enveloppe budgétaire ou l'intérêt régional du projet,
- l'aide régionale ou son renouvellement ne peut être considérée comme acquise qu'à compter de la notification au bénéficiaire de la décision d'attribution prise par l'organe délibérant compétent,
- l'attribution d'une aide se fait dans la limite des crédits votés au cours de l'exercice d'attribution de l'aide.