

**Fonds pour la Modernisation et l'Investissement en Santé (FMIS) au
titre de l'année 2026 – projet immobilier de MSP**

Cahier des charges régional

Le dossier est à renvoyer à ars-na-offre-de-soins-sse@ars.sante.fr

*Date limite de candidature : **31 juillet 2026***

CAHIER DES CHARGES

1. Préambule

Afin de soutenir plus encore les projets des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), la stratégie nationale « 4000 MSP » prévoit la mise en place d'un **nouvel accompagnement financier des projets immobiliers des MSP** pour construire les « MSP de demain » et accélérer fortement leur déploiement d'ici 2027.

Le **fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS)**, à destination des établissements de santé publics et privés et des établissements médico-sociaux, **est désormais étendu aux structures d'exercice coordonné de ville**. Ce fonds est géré par la Caisse des dépôts et consignations après instruction et validation des demandes par l'ARS.

Ces investissements doivent participer à la création **de lieux de soins « modèles » et attractifs**, tant pour les patients que pour les professionnels :

- Responsabilité et performance environnementales ;
- Accessibilité ;
- Sécurité des professionnels ;
- Adaptation du projet immobilier au projet de santé ;
- Accueil d'internes, de nouveaux professionnels de santé et des nouveaux métiers (assistants médicaux, Infirmière de pratique avancée...).

2. Présentation des attendus

L'accompagnement porte sur :

- Des projets immobiliers de MSP situés dans les zones en sous-densité médicale (**ZIP et ZAC**) et/ou dans les quartiers politiques de la ville (**QPV**) ;
- Des MSP disposant d'un **projet de santé validé par l'ARS** en amont du dépôt du dossier ;
- Des MSP pour lesquels les professionnels de santé **ne disposent pas à ce jour d'un lieu commun adapté** et favorable à l'exercice coordonné, à l'attractivité des professionnels de santé et des professionnels en devenir, et à l'amélioration de l'accessibilité pour la population ;
- Des projets faisant l'objet d'un **co-financement** privé (professionnels de santé à l'initiative du projet) et le cas échéant, public (collectivité territoriales ou caisse des dépôts et des consignations) ;
- Des projets pour lesquels les **travaux n'ont pas encore démarré**.

En tout état de cause et compte tenu de la nature du financement, les projets qui seront examinés prioritairement sont ceux qui présentent les plus de garantie en termes de pérennité pour l'existence et le fonctionnement de la structure. Une attention particulière sera portée au nombre de médecins généralistes impliqués dans le projet de MSP, ainsi qu'à l'organisation anticipée de l'accueil des internes de médecins générale, incluant les docteurs juniors.

Les structures éligibles sont les suivantes :

Prioritairement les projets immobiliers privés portés par les professionnels de santé de la MSP :

- Soit par la structure juridique porteuse de la MSP (Association, Société interprofessionnelle de soins ambulatoire - SISA) ;
- Soit par une structure juridique dont au moins la moitié des professionnels de santé sont membres de la MSP et qui louera les locaux aux autres membres de la MSP (Société civile immobilière (SCI) ou société civile de moyens (SCM) ;

Les projets privés pour lesquels les professionnels de santé membres détiennent 100 % des parts de la société seront priorités. Si tel n'est pas le cas, ils devront en toute hypothèse détenir ensemble au moins 80 % des parts de la société. Les associés devront s'engager à tenir compte de l'investissement public pour minorer les loyers versés par la MSP par rapport aux prix du marché et à présenter à l'agence régionale de santé le plan d'affaires prévu pour la société. Ils devront également s'engager à ne pas vendre dans un délai minimal de 10 ans, sauf raison exceptionnelle.

Secondairement, tout autre montage juridique pourra être étudié au cas par cas par l'ARS, notamment les projets portés par des collectivités locales.

In fine, le porteur juridique du projet immobilier doit être propriétaire de la totalité du bien. De ce fait, sont exclus les projets immobiliers envisagés sous la forme d'une copropriété entre plusieurs sociétés de professionnels de santé membres la MSP.

Les dépenses éligibles sont :

- **A) Les frais d'ingénierie** du projet immobilier (dont AMO, MOE, CSPS, CT, assurances...) plafonnés à 20 000 € ;
- **B) L'opération immobilière :**
 - o **Acquisition foncière et les charges afférentes** (bien immobilier et frais divers associés (notaire, assurance, intérêt d'emprunt, caution bancaire) ;
 - o **Travaux** (travaux de rénovation et/ou de construction) **et charges afférentes** (études préalables, frais d'honoraires, d'assurances, aléas, révision des prix, frais divers et prestations complémentaires).

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

3. Critères d'allocation

Critères conditionnant l'allocation de l'aide :

- Les professionnels de santé relevant des conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 du Code de la sécurité sociale exerçant au sein de la MSP doivent **être conventionnés** ;
- La signature par la MSP de l'**accord conventionnel interprofessionnel** ou son engagement à la signer dans un délai de 4 mois à compter de la signature de la convention ;
- Le **co-financement du projet** immobilier avec le propriétaire sans préjudice d'autres investisseurs comme les collectivités territoriales ;
- La MSP doit **accueillir des docteurs juniors ou avoir un projet d'accueil** et s'engager dans la **labellisation Maison France Santé** ;
- L'engagement 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.

Prérequis relatifs aux projets immobiliers :

- Présenter des propositions techniques optimisées en vue notamment de réduire les coûts de fonctionnement et d'exploitation ;
- 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 ;

- L'isolation acoustique : les parois intérieures et les plafonds doivent être particulièrement performants pour garantir la confidentialité des conversations et la sérénité des consultations ;
- Performance environnementale :
 - o Intégrer niveau RE 2020 en neuf ;
 - o Intégrer décret tertiaire en réhabilitation / restructuration de l'existant ;
- 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) ;
- 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 ;
- L'exposition aux rayonnements ionisants : l'exposition aux rayons X dans le cadre de la radiologie conventionnelle doit être prise en compte ;
- L'éclairage : la lumière naturelle doit être privilégiée autant que possible ;
- La collecte et l'élimination des déchets : le projet doit prévoir un espace sécurisé et réservé à leur stockage puis leur élimination ;
- La sécurisation des sites ;
- Respect des règles en vigueur pour ce type de structure, notamment en termes d'urbanisme, de risques (inondations, submersion, sismique, radon, ...).

Prérequis relatifs aux professionnels de la MSP:

- Élaborer un programme immobilier tenant compte du projet de santé ;
- Nécessité d'une équipe pluriprofessionnelle, avec examen en priorité :
 - o Des projets intégrant des assistants médicaux (pour répondre aux difficultés immobilières relatives à l'accueil de ce nouveau métier) ;
 - o Des projets permettant l'accueil d'internes et des futurs docteurs juniors ;
- 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. ;
- Prévoir des locaux facilitant les circulations et l'échange entre le pôle de médecine générale et le pôle des auxiliaires médicaux ;
- Prévoir des cabinets complémentaires aménagés dès la conception ;
- 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) ;
- Prévoir des locaux techniques d'archives et de stockage de matériel ;
- Prévoir un studio pour l'accueil d'internes en stage pouvant être mutualisé en fonction des besoins d'accueil de l'ensemble des professionnels de santé ;
- 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.

Engagements en contrepartie de l'investissement public :

- Tenir compte de l'investissement public pour minorer les loyers versés par la MSP par rapport aux prix du marché et à présenter à l'agence régionale de santé le plan de rentabilité prévu pour la société ;
- Ne pas vendre dans un délai minimal de 10 ans, sauf raison exceptionnelle ;
- Accueillir des docteurs juniors ou avoir un projet d'accueil et s'engager dans la labellisation Maison France Santé

Critères régionaux de priorisation des projets :

- Implantation du projet en ZIP et/ou en QPV, le cas échéant en ZAC ;
- Implantation dans un territoire peu doté en MSP et/ou avec une proportion importante de patients sans médecin traitant ;
- Au regard du bassin de vie, présence confirmée d'un nombre de médecins généralistes permettant de garantir la continuité de l'activité clinique et l'accueil des internes de médecine générale pour les 3 niveaux ;
- Présence confirmée de médecins généralistes maîtres de stage universitaires (MSU) et de médecins accompagnants ;
- Projet d'accueil de docteurs juniors, en priorité les territoires qui ne sont pas déjà identifiés à date ;
- Présence d'assistants médicaux, le cas échéant engagement de recrutement ;
- Participation des médecins à la PDSA et au SAS ;
- Qualité du projet de santé mis en œuvre par l'équipe (nouveaux métiers, protocoles pluriprofessionnels, maturité indicateurs ACI ...) ;
- Intégration de la MSP dans l'écosystème local dont l'adhésion à la CPTS du territoire lorsqu'elle existe ;
- Projets portés par des acteurs privés intégrant des co-financements avec les professionnels de santé ;
- Qualité du projet immobilier (y/c performance énergétique, ...).

Montants de la participation financière de l'ARS au titre des crédits FMIS :

L'ARS Nouvelle-Aquitaine dispose d'une enveloppe annuelle régionale de 1 220 000€.

Afin d'éviter un accompagnement trop parcellaire des projets, les demandes de subventions devront être comprises **entre 200 000€ et 400 000€ (ingénierie + opération immobilière)**.

Pour rappel, le montant de l'ingénierie de projet est plafonné à 20 000 €.

Partenariats et co-financements

Le projet devra mobiliser des partenariats et co-financements notamment avec :

- La Banque des territoires (BDT) concernant le co-financement de l'ingénierie de projet ;
- La dotation politique de la ville (DPV) à la disposition des préfetures pour des initiatives dans des quartiers prioritaires de la ville.

L'engagement des entreprises publiques locales (EPL) en lien avec des possibilités de prêts aidés de la BDT peut également être sollicité.

Un document national de présentation des aides mobilisables est annexé au cahier des charges. Il permet aux porteurs de projet d'identifier les aides et services mobilisables.

4. Examens des demandes

Les projets seront examinés dans le cadre d'un comité régional des financeurs qui émettra des avis. Ce comité est composé de l'ARS, de la Préfecture, du Conseil Régional, de l'Assurance Maladie, des Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), de la fédération régionale des MSP (AVEC SANTE NA) ainsi que les représentants des usagers.

La décision finale sera prise par le DG ARS.

5. Modalité de dépôt du dossier

La demande doit être adressée via le dossier type régional prévu à cet effet à l'adresse mail : ars-na-offre-de-soins-sse@ars.sante.fr au plus tard le 31 juillet 2026.

Les dossiers incomplets ne seront pas étudiés.

Pièces nécessaires pour déclarer le dossier éligible :

Pièces relatives au porteur du projet immobilier :

- Dossier de candidature signé par la structure juridique porteuse du projet immobilier ;
- La dernière version des statuts de la structure juridique porteuse du projet immobilier (pour les projets privés : liste nominativement les membres et le % de part des associés) ;
- Dossier technique comprenant :
 - o Programme technique détaillé (PTD) a minima, idéalement APS voire APD voire PRO ;
 - o Plans (masse, par niveau, coupes, façades, ...) ;
 - o Note détaillant les éléments architecturaux, paysagers et techniques mis en œuvre (matériaux, conception bioclimatique, stationnements, chauffage, ECS, électricité...) ;
- Coût du projet détaillé intégrant les montants HT et TTC :
 - o De l'ingénierie : AMO, MOE, CT, CSPS, assurances, autres...) ;
 - o Des travaux : construction ou réhabilitation en précisant les hypothèses prises (ratios...), aléas... ;
 - o Révisions de prix ;
 - o TVA (différents types de TVA éventuellement) ;
- Le plan de financement – à compléter dans l'annexe 1 du dossier de candidature ;
- Le compte de résultat prévisionnel de la MSP (plan de rentabilité) sur 5 ans – à compléter dans l'annexe 1 ;
- Pour les projets privés :
 - o Une déclaration sur l'honneur de la structure juridique porteuse du projet immobilier
 - Indiquant que les professionnels de santé membres de la structure juridique porteuse du projet de santé de la MSP détiennent au moins 80 % des parts de la société ;
 - Et attestant qu'il sera tenu compte de l'investissement public pour minorer les loyers par rapport aux prix du marché et qu'il n'y aura pas de vente du bâtiment dans un délai minimal de 10 ans, sauf raison exceptionnelle.
 - o Un acte de soutien ou d'engagement de la collectivité au projet ;

Pièces relatives au porteur du projet de santé de la MSP (équipe de soins) :

- La dernière version des statuts de la structure juridique porteuse du projet de santé de la MSP listant nominativement les membres ;
- La dernière version du projet de santé
 - o L'ACI signé ou un courrier d'engagement de la structure juridique porteuse du projet de santé de la MSP à la signer dans un délai de 4 mois à compter de la signature de la convention du projet immobilier
- Un courrier d'engagement du représentant de la structure juridique porteuse de la MSP listant les professionnels qui intégreront le futur projet immobilier ;
- Un courrier d'engagement à accueillir des docteurs juniors et à être labélisé Maison France Santé.