

## ANNEXE I

### LES MODES DE FINANCEMENT DES MAISONS DE SANTE PLURI-PROFESSIONNELLES (MSP)

Sous réserve de répondre, a minima, aux critères définis au II – 2 du cahier des charges, les MSP peuvent bénéficier de diverses aides financières existantes aujourd’hui, objet de la présente annexe. Il est important de conserver un équilibre entre les financements provenant des professionnels de santé eux-mêmes et les financements des partenaires institutionnels. La présente annexe sera mise à jour régulièrement pour prendre en compte l’évolution des financements existants et, le cas échéant, la mise en place de nouveaux.

#### I - Financements essentiellement affecté au fonctionnement

##### I - 1) *financement ponctuel via le FIQCS*

Le soutien au développement des MSP a été affirmé dans les orientations stratégiques du Fonds d’intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS) dès 2008. Le ministère de la santé et des sports a reconduit pour l’année 2010 son engagement de financement.

Le montant maximal alloué à une même structure sur les crédits nationaux du FIQCS ne pourra dépasser, au total, 50.000 €. Ce montant peut être porté à 100.000 € pour les projets situés dans un des 215 quartiers de la «Dynamique Espoir Banlieues».

50 % minimum de la dotation FIQCS réservée à ce titre pour une même région doit soutenir les maisons de santé ou projets implantés dans les zones dont l’offre de soins est déficitaire.

Les agences régionales de santé pourront, en outre, en opportunité, compléter l’aide financière octroyée via les crédits FIQCS nationaux par une aide prélevée sur l’enveloppe régionale qui leur est accordée au titre du FIQCS.

La subvention pourra être accordée en deux temps : une première fois pour le financement du projet en amont de l’ouverture, une seconde fois pour le financement de la structure en fonctionnement.

Ce soutien est destiné à financer :

- *pour les projets de maisons de santé pluri-professionnelles en cours d’élaboration* : des études de besoins et de l’ingénierie (conseil et expertises fiscales, statut des structures, informations des usagers sur leur droit d’accès au dossier médical et au partage des informations les concernant...);
- *pour les maisons de santé pluri-professionnelles en fonctionnement* :
  - des prestations d’ingénierie, d’accompagnement et de conseils nécessaires à la réalisation d’un projet d’agrandissement ou d’évolution (expert-comptable, fiscaliste, avocat, étude de besoins du territoire,...);
  - à titre exceptionnel et en l’absence de soutien apporté antérieurement, des investissements ponctuels (travaux, agrandissement, mise aux normes, investissement en système d’information...), et une aide pour certains équipements (gros et petit matériel).

##### I -2 – *Financement via les nouveaux modes de rémunération*

Les maisons de santé pluri-professionnelles peuvent bénéficier de financements spécifiques pour assurer de nouvelles tâches incombant aux professionnels de santé exerçant de façon regroupée et pluri-professionnelle (coordination, management, concertation

interprofessionnelle ...) et de nouveaux services mis en œuvre pour répondre aux besoins des patients (éducation thérapeutique du patient, préparation de la sortie d'hospitalisation...).

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 ouvre la possibilité de procéder à des expérimentations de nouveaux modes de rémunération pouvant compléter ou se substituer au paiement à l'acte. Ces expérimentations ont démarré en 2009.

Les MSP seront invitées, par les ARS, à postuler pour participer à ces expérimentations. Ces nouveaux modes de rémunération leur permettront de mieux couvrir leurs dépenses de fonctionnement (cf. la brochure éditée par la direction de la sécurité sociale « Nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé »).

## **II Financements affectés à l'investissement en milieu rural**

### II - 1) Le programme national de financement de 250 MSP sur la période 2010 – 2013

Dans le cadre de ce plan décidé par le Comité interministériel d'aménagement et de développement du territoire le 11 mai 2010, d'autres financements, subordonnés, notamment, au respect des termes du présent cahier des charges, peuvent être octroyés aux MSP. Ils portent en particulier sur des dépenses d'investissement, via les collectivités territoriales et au travers de la dotation globale d'équipement (DGE), de la dotation de développement rural (DDR) et du Fonds national d'aménagement et du développement du territoire (FNADT). Pour tout complément d'informations, se reporter à la circulaire interministérielle (ministères de l'Intérieur, de la Santé et des Sports, de l'Espace Rural et de l'Aménagement du Territoire) du **XXX** relative au lancement d'un plan d'équipement en maisons de santé en milieu rural.

### II- 2). Les pôles d'excellence rurale (PER)

Un appel à projet de la seconde génération de PER a été lancé le 9 novembre 2009 visant à accroître la capacité économique des territoires ruraux et à répondre aux besoins des populations dans le domaine des services au public en fonction des évolutions des territoires.

Les projets de maisons de santé retenus dans ce cadre, pourront bénéficier de financements spécifiques, pour autant qu'ils soient conformes au cahier des charges des PER (s'intégrant dans un projet territorial d'accès aux services ou bien porteur d'innovations : formation, télémédecine...).

La date de fin du dépôt des dossiers de candidature pour la deuxième vague de cet appel à projet est fixée au 20 octobre 2010 et l'annonce des pôles d'excellence rurale sélectionnés aura lieu début 2011 (cf. Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale –DATAR- : <http://poles-excellence-rurale.datar.gouv.fr/>).