

**REGLEMENT D'INTERVENTION ANNEXE 7  
« AIDE A L'INVESTISSEMENT IMMOBILIER »  
DU PROTOCOLE D'ACCORD ARS/URPS MEDECINS  
2023-2027**

## Table des matières

Préambule : .....	3
Sélection des projets à instruire : .....	4
Critères d'éligibilité : .....	4
Territoire d'installation : .....	4
Bénéficiaires de la subvention : .....	4
Composition de l'équipe : .....	5
Tarification : .....	6
Lisibilité du plan de financement : .....	6
Respect de l'offre du territoire : .....	6
Type d'opération et temporalité : .....	6
Conditions architecturales : .....	7
Participation aux soins non programmés : .....	7
Hiérarchisation des projets : .....	9
Critères de priorisation : .....	9
Financement des projets : .....	10
Critères de classement : .....	10
Contreparties : .....	11
Les modalités de financement : .....	11
Instruction des dossiers: .....	12
Composition du Comité d'Instruction : .....	12
Délai de réponse après le Comité d'Instruction : .....	12
Calendrier d'instruction : .....	12
Les contrôles .....	14
Contacts .....	14

ARS ILE-DE-FRANCE .....	14
URPS MEDECINS LIBERAUX .....	15
Annexes .....	16
Annexe 1: Tableau des modalités de financement (selon le territoire et le nombre de médecins) .....	17
Annexe 2 : Liste des zones ZIP/ZIP+/ ZAC Ile-de-France .....	18

## Préambule :

Les évolutions démographiques de la profession médicale en Ile-de-France montrent la dégradation de la situation depuis une dizaine d'années.

Face à ces enjeux, le protocole signé en février 2023 entre l'ARS Ile-de-France et l'URPS médecins, repose sur un engagement fort en faveur de la poursuite et du renforcement de leurs actions communes. Selon un plan d'action pluriannuel de cinq ans (2023-2027), il a également pour ambition d'élargir le périmètre des soutiens apportés par l'Agence à la médecine de ville et plus largement à l'offre de soins ambulatoire afin de la redynamiser.

L'annexe 7 du Protocole ARS-URPS médecins permet à l'ARS d'intervenir en aide à l'investissement immobilier auprès des porteurs de projet souhaitant développer une offre médicale libérale en Ile-de-France.

Cette démarche s'inscrit dans un contexte de coût de l'immobilier très élevé en Ile-de-France avec l'objectif de déployer une offre de locaux d'activité à loyers modérés permettant de maintenir l'attractivité de la Région Ile-de-France pour l'installation et l'exercice des professionnels de santé libéraux, notamment pour l'exercice de premier recours.

Les dépenses éligibles sont les suivantes :

- Acquisition foncière et charges afférentes : bien immobilier et frais divers associés au bien immobilier (notaire, assurance, intérêt d'emprunt, caution bancaire...)
- Travaux et charges afférentes : frais d'honoraires études et assurances, frais divers et prestations complémentaires, travaux (y compris préalables), aménagements extérieurs liés au projet d'investissement.

Les équipements mobiliers et informatiques n'entrent pas dans le champ de la dépense donnant lieu à subvention.

La participation financière de l'ARS au titre du Fonds régional d'intervention s'élève à 40% maximum de la dépense éligible, dans une fourchette allant jusqu'à 400 000 euros selon la taille et la qualité des projets. En tout état de cause, les aides publiques (agence et collectivités locales) ne pourront pas dépasser 60% du montant du budget.

Chaque dossier est instruit par un Comité d'instruction composé à parité entre l'ARS et l'URPS médecins, auquel participe également le Conseil Régional d'Ile-de-France, potentiel co-financeur. Ce Comité d'instruction arbitre les décisions de financements après avis pris auprès des délégations départementales de l'ARS sur les projets.

Basé sur l'expérience acquise du précédent protocole, le présent règlement d'intervention a pour objectif de donner de la visibilité sur le dispositif pour les porteurs de projets et préciser les critères retenus par le Comité d'instruction pour qu'une structure d'exercice collectif ou un cabinet de groupe franciliens puissent être soutenus par l'ARS dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional (FIR).

## Sélection des projets à instruire :

### Critères d'éligibilité :

Les bénéficiaires s'engagent à respecter l'ensemble des critères d'éligibilités durant les 10 années suivant la signature de la convention de financement.

### Territoire d'installation :

L'Île-de-France fait face depuis plusieurs années à une importante diminution du nombre de médecins généralistes libéraux. Pour lutter contre ce phénomène et améliorer l'accès aux soins, l'Agence détermine, au moins tous les trois ans, les zones géographiques caractérisées par une offre médicale insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (arrêté du 30 mars 2022 signé par la Directrice générale de l'ARS Île-de-France). Les projets situés dans les Zones d'Intervention Prioritaire + (ZIP+),

Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) ou Zones d'Actions Complémentaires (ZAC) peuvent bénéficier de l'aide à l'investissement immobiliers<sup>1</sup>.

### Bénéficiaires de la subvention :

Les bénéficiaires sollicitant une aide à l'investissement peuvent être ; soit une collectivité ou assimilé, assurant le portage des murs et du projet immobilier pour le compte des professionnels de santé libéraux, soit les professionnels de santé libéraux exerçant ou ayant pour projet d'exercer dans les murs,

Sont éligibles au dispositif d'aide à l'investissement immobilier, les formes juridiques suivantes :

- Les collectivités territoriales et sociétés d'exploitation mixte
- Les bailleurs sociaux
- Les professionnels de santé libéraux en exercice en Ile-de-France constitués sous forme de sociétés civiles professionnelles (SCP), sociétés civiles de moyens (SCM), sociétés d'exercice libéral (SEL), sociétés civiles immobilières (SCI), sociétés d'économie mixte (SEM), sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA), groupements d'intérêt public (GIP) et groupements d'intérêt économique (GIE) (Cette liste n'est pas exhaustive et tout montage juridique autre pourra être étudié sur dossier)

Pour les projets portés par des professionnels de santé : le capital de la société bénéficiaire de l'aide à l'investissement doit être majoritairement (51 % au minimum) détenu par des médecins libéraux en exercice dans les murs.

Un professionnel de santé peut être associé à des sociétés bénéficiant d'un financement dans le cadre du Protocole ARS-URPS médecins dans la limite maximale de deux projets. Sa participation doit toutefois être minoritaire dans un des deux projets soutenus.

---

<sup>1</sup> Zonage médecins 2022 : carte des zones concernées par les aides à l'installation et au maintien des médecins généralistes pour l'Île-de-France, ARS Ile-de-France, 4 avril 2022 : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/zonage-medecins-2022-carte-des-zones-concernees-par-les-aides-linstallation-et-au-maintien-des>

Le bénéficiaire s'engage à maintenir l'affectation des biens immobiliers financés à l'usage exclusif de l'activité subventionnée pendant une durée minimale de 10 ans, ainsi que maintenir 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. Dans le cas contraire, l'ARS exigera le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention, au prorata de la durée de non affectation du bien immobilier.

Les professionnels de santé associés de la société constituée pour la réalisation du projet sont liés par les engagements pris au moment de la signature du contrat et tout au long de sa validité. En cas de cession des parts d'un associé, ou d'intégration d'un nouvel associé dans les dix premières années, la conservation de l'équilibre majoritaire à 51 % de médecins libéraux en exercice dans les murs demeure.

#### Composition de l'équipe :

La future structure médicale doit compter au minimum deux médecins libéraux exerçant dans ses locaux en activité principale.

Il n'y a pas de limite de taille ni de nombre, chaque projet est apprécié en fonction des besoins du territoire dans lequel il se développe. Le dispositif ne finance pas de projets qui ne prévoient pas en son sein une présence médicale. La garantie de l'engagement de deux médecins devra être apportée de façon nominative au mieux à la phase initiale d'instruction du projet et au plus tard à la phase de signature de la convention.

L'équipe doit être composée de professionnels de santé reconnus par le Code de Santé Publique et conventionnés par l'Assurance Maladie comme suit :

- art. L4111-1 à L4163-10 du CSP : les professions médicales : médecins toutes spécialités, sages-femmes et odontologistes ;
- et parmi les professions d'auxiliaires médicaux de l'art. L4311-1 à L4394-4 les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes et psychomotriciens, orthophonistes et orthoptistes, diététiciens ;

Les psychologues conformément à l'article L.3221-2 du CSP peuvent, sous réserve d'un projet de santé existant les intégrant, faire partie de l'équipe soignante.

La participation de professionnels non reconnu par le code de santé publique est interdite conformément aux réglementations ordinaires.

Un projet soutenu peut tout à fait s'intégrer dans un ensemble immobilier plus large associant notamment une pharmacie ou un laboratoire d'analyse médicale mais le bénéfice de l'aide immobilière ARS devra être fléchi sur les professions énoncés dans les deux points précédents.

Des demandes de financement des cabinets composés uniquement de spécialistes peuvent être acceptées suite à l'échange avec la délégation départementale concernée de l'ARS et sous la condition de tensions démographiques de la spécialité concernée dans le territoire.

Toute modification dans la composition de l'équipe soignante (départ, recrutement) doit être communiquée sans délai à la délégation départementale de l'ARS dont dépend le bénéficiaire (contact en fin de dossier). Les médecins cessant leurs activités au sein de la structure doivent être remplacés

par un de leurs pairs (des médecins généralistes par les médecins généralistes et les spécialistes par les spécialistes).

#### Tarifcation :

Tous les médecins intégrés dans la structure doivent, soit pratiquer une tarification de secteur 1, soit de secteur 2 à condition qu'ils soient adhérents à l'OPTAM pour une durée de 10 années au minimum (pièce dans le dossier), sans dérogation possible. L'ARS pourra vérifier la réalité de l'engagement OPTAM pendant toute la durée d'exigence de celui-ci au titre du financement immobilier (10 ans).

Les médecins devront consacrer un temps majoritaire de leur activité aux activités conventionnelles et pour les médecins généralistes, une part majoritaire de leurs activités en tant que médecin traitant.

#### Lisibilité du plan de financement :

Le montant de la subvention accordée doit clairement venir en diminution des loyers demandés aux professionnels de santé en exercice dans les murs. Le plan de financement doit précisément établir cette réduction.

#### Formule de calcul des loyers :

Montant du loyer modéré annuel au m<sup>2</sup> = (cout total du projet immobilier intégrant les intérêts d'emprunt – subvention ARS) / Nombre d'années d'amortissement/nombre de m<sup>2</sup> de la structure)

#### Respect de l'offre du territoire :

Le projet doit favoriser l'augmentation de l'offre de soins dans le territoire et doit respecter des équilibres existants sans préjudice établi pour les offres de soins hospitaliers publiques ou privées existantes dans le territoire.

#### Type d'opération et temporalité :

Le financement peut porter sur la création, l'extension ou la rénovation de structures médicales. Concernant les projets de rénovation, le porteur de projet doit démontrer la nécessité d'un financement au regard de l'offre de soins existante et/ou d'un diagnostic de territoire. Les dossiers ne comprenant que des travaux de mise aux normes, de rénovation et d'entretien courants ne sont pas éligibles : seuls seront étudiés les dossiers de rénovation proposant une extension de capacité d'accueil de nouveaux soignants majoritairement médecins, internes ou assistants médicaux.

Le montant de l'opération devra être évalué au minimum par une estimation de maîtrise d'œuvre (architecte) pour toute opération supérieure à 150 000 € ou un devis d'entreprise lot par lot si inférieur à 150 000 €. Les opérations estimées par un maître d'œuvre et supérieures à 150 000 € devront communiquer, dans un second temps et avant le démarrage des travaux, les devis d'entreprises lot par lot.

Doivent être fournis :

- Les plans des locaux (en état et projetés)
- La notice architecturale et le tableau des surfaces
- La notice d'accessibilité PMR dans un établissement recevant du public (ERP)

- La notice relative à la sécurité contre les risques d'incendie dans les établissements recevant du public

L'examen du dossier par le comité doit précéder le démarrage des travaux. Toutefois, dans des situations exceptionnelles, un projet peut être déposé alors que les travaux ont déjà été initiés sous réserve qu'ils ne soient pas réceptionnés (échéance offre bancaire, permis de construire ou tout autre document justifiant le caractère exceptionnel de la situation).

#### Conditions architecturales :

Les locaux objets du projet devront respecter les conditions suivantes à l'issue des travaux :

- Lumière naturelle assortie d'un ouvrant (ou d'une ventilation mécanique) pour chacun des espaces de consultation médicaux ou paramédicaux ;
- Surface des espaces de soins en adéquation avec les usages de chaque profession ;
- Points d'eau équipés d'un lave-mains dans tous les espaces de consultation/soins ;
- Des espaces de rangement suffisants pour stocker du matériel et entreposer le matériel d'entretien
- Un sanitaire PMR à usage des patients ;
- Idéalement un sanitaire dédié à usage des soignants et du personnel de la structure ;
- Idéalement un espace de détente/coin kitchenette accessible au personnel de la structure.

Compte tenu des enseignements de la récente crise sanitaire, l'équipe médicale est tenue de proportionner les surfaces d'accueil et d'attente en fonction du nombre de professionnels de santé en exercice.

#### Participation aux soins non programmés :

Les médecins de la structure doivent s'engager à participer aux soins non programmés :

- SAS : Inscription de tous les médecins généralistes au SAS (s'il existe un SAS sur le territoire) au moment de l'ouverture de la structure

et

- PDSA : Inscription de tous les médecins généralistes à la PDSA en étant libre du contenu et du territoire
  - Inscription dans la liste de garde d'une Maison Médicale de Garde (MMG) et faire des gardes avec une périodicité minimum (une fois par trimestre)
  - Ou
  - Inscription au SAMU et participation à la régulation avec une périodicité minimum (une fois par trimestre).

Tableau synthétique d'évaluation de l'éligibilité des projets

Critères d'éligibilité		
Catégorie	Accepté	Refusé
Impact sur l'offre de soins	Augmentation de l'offre de soins dans le territoire	Pas d'impact sur l'offre de soins du territoire
Territoire d'installation	ZIP + ou ZIP ou ZAC	Zone blanche
Bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collectivités territoriales</li> <li>Bailleurs sociaux</li> <li>Professionnels de santé libéraux</li> </ul>	Autres
	Pour les projets portés par des professionnels de santé $\geq 51$ % détenu par des médecins libéraux	Pour les projets portés par des professionnels de santé $\leq 50$ % détenu par des médecins libéraux
	Association d'un même professionnels de santé au maximum deux projets financés	Association d'un même professionnel de santé dans plus de 2 projets financés
	Engagement de bénéficiaire $\geq 10$ ans	Engagement de bénéficiaire $< 10$ ans
Composition de l'équipe	Au minimum deux médecins libéraux	$< 2$ médecins libéraux
	Tous les médecins : un temps majoritaire de leur activité consacrés aux activités conventionnelles Médecins généralistes : part majoritaire de leurs activités en tant que médecin traitant	Engagement $< 50\%$ au titre de l'activité conventionnelle et de la fonction de médecin traitant
	Equipe composée de professionnels de santé reconnus par le Code de Santé Publique + des psychologues sous réserve d'un projet de santé existant	Equipe composée de professionnels de santé non reconnus par le Code de Santé Publique ou des professionnels pratiquant pratiques de soins non conventionnelles
Tarifcation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tarifcation de secteur 1,</li> <li>soit de secteur 2 à la condition qu'ils soient adhérents à l'OPTAM pour une durée de 10 années au minimum</li> </ul>	Secteurs 2 (hors OPTAM)
Lisibilité du plan de financement	Diminution des loyers pour les professionnels de santé en exercice dans les murs	Pas de diminution des loyers pour les professionnels de santé en exercice dans les murs
Respect de l'offre du territoire	Respect des équilibres existants sans préjudice établi pour les offres de soins hospitaliers publiques ou privées existantes dans le territoire	Non-respect des équilibres existants pour les offres de soins hospitaliers publiques ou privées dans le territoire



Type d'opération	Achat/Construction/Rénovation en vue de l'augmentation de l'offre de soins dans le territoire	Travaux de mise aux normes, de rénovation et d'entretien courants sans accroissement de l'offre de soins
Temporalité de dépôt de dossier	Dépôt de dossier avant la fin des travaux	Dépôt de dossier après la fin des travaux
Conditions architecturales	Lumière naturelle assortie d'un ouvrant ou d'une ventilation mécanique pour chacun des espaces de consultation	Absence de lumière naturelle assortie d'un ouvrant ou d'une ventilation mécanique pour chacun des espaces de consultation
Conditions architecturales Participation aux soins non programmés	Surface des espaces de soins en adéquation avec les usages de chaque profession	Surface non adéquate avec les usages de chaque profession
	Points d'eau équipés d'un lave-mains dans tous les espaces de consultation/soins	Absence de points d'eau dans tous les espaces de consultation/soins
	Sanitaire PMR à usage des patients	Absence de sanitaire PMR
	Projet respectant partiellement ou complètement les critères suivants : 1) Espace de détente accessible au personnel de la structure 2) Coin kitchenette accessible au personnel de la structure 3) Adéquation des surfaces d'accueil et d'attente en fonction du nombre de professionnels de santé en exercice	Projet non respectant les critères suivants 1) Espace de détente accessible au personnel de la structure 2) Coin kitchenette accessible au personnel de la structure 3) Adéquation des surfaces d'accueil et d'attente en fonction du nombre de professionnels de santé en exercice
	Engagement des médecins généralistes de la structure à la participation au SAS et à la PDSA	Absence d'engagement des médecins généralistes à la participation au SAS et à la PDSA

## Hiérarchisation des projets :

### Critères de priorisation :

Suite à la première étape d'évaluation, les dossiers éligibles seront présentés au comité d'instruction ARS – URPS médecins. Ce comité évalue la qualité des projets, leur impact sur l'offre de soins locale et hiérarchise des projets selon les critères suivants :

1. Territoire : ZIP+>ZIP>ZAC
2. Bénéficiaire : Collectivités territoriales> Bailleurs sociaux> Professionnels de santé libéraux
3. Conditions architecturales : projets conformes > projets partiellement conformes
4. Equipe : Intégration de médecins primo-installant au sein du projet> Capacités d'accueil et la formation de professionnels de santé stagiaire> Capacité d'accueil des assistants médicaux

5. La complémentarité des aides : en fonction de la taille du projet, le principe d'un co-financement public (commune, communauté de communes, Conseil départemental, Conseil Régional) fera partie des critères d'appréciation. L'intervention et le montant des aides en subvention prévisionnelle doivent être clairement listés dans le projet. Au regard du montage financier, la décision du Comité d'Instruction peut se faire sous réserve de la décision positive des autres financeurs. Dans ce cas le porteur de projet doit fournir les justificatifs de décision des autres financeurs avant le décaissement ARS.
6. Le travail en coopération avec les autres professionnels ou structures de santé du territoire est particulièrement apprécié :
  - Une démarche d'intégration au sein de la CPTS du territoire, si elle existe, est un élément très favorable. Par ailleurs, les projets prévoyant un exercice médical mixte permettant d'articuler ville et hôpital, de type recrutement d'assistants partagés (AUMG), sont très favorablement reçus.
  - D'autres projets de coopération, comme la participation aux protocoles de coopérations ou le recrutement des IPA seront appréciés.

## Financement des projets :

### Critères de classement :

Les critères suivants sont pris en compte par le comité d'instruction afin de cibler les projets les plus prioritaires et mieux moduler le montant accordé à chaque projet.

Tableau synthétique de classement des projets

Critères de priorisation		
Catégorie	Critère	
Territoire	Zone d'installation	ZIP +
		ZIP
		ZAC
Taille de l'équipe	Nombre de cabinets médicaux	>4
		[3 -4]
		≤ 2
Bénéficiaire	Porteur de projet	Collectivités territoriales
		Bailleurs sociaux
		Professionnels de santé
Conditions architecturales	1) Espace de détente accessible au personnel de la structure 2) Coin kitchenette accessible au personnel salarié de la structure 3) Adéquation des surfaces d'accueil et d'attente en fonction du nombre de professionnels de santé en exercice	Conforme
		Partiellement conforme

Equipe	Amélioration de l'offre de soins	Intégration de médecins primo-installant au sein du projet
		Capacités d'accueil et la formation de professionnels de santé stagiaire
		Capacité d'accueil des assistants médicaux
Financement	Complémentarité des aides	Demande de co-financement public
Projets territoriaux	Coopérations interprofessionnelles	Intégration au sein de la CPTS
		Participation aux protocoles de coopérations
		Recrutement des IPA
Avis du comité d'instruction		Soutien unanime du comité d'instruction tenant compte de la qualité des projets, son impact sur l'offre de soins locale

### Contreparties :

- Le Propriétaire s'engage à maintenir l'affectation des biens immobiliers financés à l'usage exclusif de l'activité de soins avec des professionnels de santé conventionnés pendant une durée minimale de 10 ans, ainsi que maintenir 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.
- Les médecins généralistes de la structure s'engagent à participer aux soins non programmés (SAS et PDSA).

### Les modalités de financement :

Le versement de la subvention s'effectue en deux fois :

- 60 % du montant de la subvention à la réception de la convention signée des trois parties ARS / URPS / Bénéficiaires
- 40 % au solde de l'opération à la réception des justificatifs sur production :
  - De l'attestation définitive de fin de travaux, visée par le maître d'œuvre et certifiés par le maître d'ouvrage
  - D'un bordereau récapitulatif des dépenses acquittées correspondant au coût total des travaux, visé par le maître d'œuvre et certifiés par le maître d'ouvrage et le comptable
  - De la version définitive du bail collectif ou des baux individuels conclu(s) avec les professionnels de santé exerçant au sein de la structure, mentionnant l'impact de la présente subvention sur le niveau des loyers pratiqués

A titre exceptionnel, le comité pourra accorder un complément de subvention en deuxième lecture à une structure qui nécessiterait un financement supplémentaire, sur présentation de justificatifs (cas de besoins sous-évalués au moment de l'instruction).

**Point de vigilance** : dans le cas où la dépense réalisée s'avère inférieure à la dépense prévisionnelle prévue dans le dossier de demande de subvention, la subvention sera recalculée sur la base de la dépense finale.

**Un projet peut être financé plusieurs fois sur un même territoire pour la même équipe en temps décalé** sous réserve d'une augmentation de l'offre de soins médicale et pour un montant ne dépassant pas le plafond du projet initial.

**L'aide immobilière ARS-URPS peut être mobilisée** pour deux projets différents à la même adresse lorsque les médecins présentent des spécialités médicales différentes.

## Instruction des dossiers:

### Composition du Comité d'Instruction :

- Un représentant de la Direction de l'Offre de soins de l'ARS Ile-de-France
- Au moins d'un représentant du Bureau URPS médecins et le Directeur
- Les équipes en charge de suivi du protocole.

### Délai de réponse après le Comité d'Instruction :

Sous huitaine : notification de la décision du comité d'instruction par les services de l'ARS via mail à l'adresse mentionné par le porteur de projet.

Sous un mois, si toutes les réserves existantes sont levées, édition de la convention pour signature.

### Calendrier d'instruction :

Le Comité d'instruction se réunit au moins 4 fois par an (cf. Calendrier instruction des dossiers).

Les dossiers d'instruction doivent être déposés avant la date de clôture de la fenêtre de dépôt. L'ensemble des dossiers déposés après cette date seront traités à l'occasion du prochain comité d'instruction.

Les porteurs de projets sont invités à déposer une lettre d'intention sur la plateforme développée à cet effet qui sera mise en service au premier semestre 2023 (dans l'attente s'adresser directement aux DD ARS et à l'URPS - contacts en page 14). Suite à ce dépôt, les délégations départementales ainsi que l'URPS accompagneront les porteurs de projets dans l'écriture du dossier et son dépôt complet.

Tous les dossiers respectant les critères d'éligibilité sont présentés en Comité. Seul le Comité a le pouvoir décisionnel sur un dossier. Si besoin le Comité peut être saisi sur une question de principe sans qu'un dossier soit totalement complet.

### Calendrier instruction des dossiers

Etapes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
<b>Période de dépôt de dossier par l'URPS/DD</b>	01/01 - 28/02		01/03- 30/04		01/05 - 30/06		01/09 - 30/10			01/11 - 31/12		
<b>Examen de dossier par l'ARS (siège/DD)</b>			01 -15/03		01 15/05		01/07 - 30/08				1 - 15/11	
<b>Comité d'instruction</b>			16 -30/03		16 30/05				01 - 20/09		16 - 30/11	
<b>Notification</b>			17 -31/03		17-30/05				02 - 21/09		17 - 30/11	
<b>Conventionnement</b>				A partir du 01/04		A partir du 01/06			A partir du 21/09			A partir du 01/12

## Les contrôles

L'ARS et l'URPS pourront se rendre sur les chantiers afin de constater le déroulement des travaux ;

L'ARS pourra également vérifier à tout moment la réalité :

- De l'engagement OPTAM pendant toute la durée d'exigence de celui-ci au titre du financement immobilier (10 ans) ;
- De l'engagement réel minimum de 50% au titre de l'activité conventionnelle et de la fonction de médecin traitant ;
- De l'engagement de maintenir l'affectation des biens immobiliers financés à l'usage exclusif de l'activité subventionnée pendant une durée minimale de 10 ans ;
- De maintenir le montant des loyers définis au moment de la signature de la convention, majorés éventuellement en fonction de l'évolution de l'indice INSEE ;
- Des engagements relatifs à la participation au SAS et à la PDSA.

## Contacts

Les équipes régionales et départementales de l'ARS et de l'URPS médecins sont à votre écoute et disposition pour vous accompagner dans la réflexion, la préparation, la rédaction et l'instruction de votre dossier.

### ARS ILE-DE-FRANCE

Les délégations départementales de l'ARS sont vos interlocutrices territoriales pour tout projet de création ou de rénovation/extension de MSP ou de cabinet de groupe.

Pour les projets se situant à Paris

- [ars-dd75-ambulance@ars.sante.fr](mailto:ars-dd75-ambulance@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant en Seine-et-Marne

- [ars-dd77-ambulance-prof-san@ars.sante.fr](mailto:ars-dd77-ambulance-prof-san@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant dans les Yvelines

- [ars-dd78-ambulance@ars.sante.fr](mailto:ars-dd78-ambulance@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant en Essonne

- [ars-dd91-ambulance@ars.sante.fr](mailto:ars-dd91-ambulance@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant dans les Hauts-de-Seine

- [ars-dd92-offre-ambulance@ars.sante.fr](mailto:ars-dd92-offre-ambulance@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant en Seine-Saint-Denis

- [ars-dd93-ambulatoire@ars.sante.fr](mailto:ars-dd93-ambulatoire@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant dans le Val-de-Marne

- [ars-dd94-ambulatoire@ars.sante.fr](mailto:ars-dd94-ambulatoire@ars.sante.fr)

Pour les projets se situant dans le Val d'Oise

- [ars-dd95-ambulatoire@ars.sante.fr](mailto:ars-dd95-ambulatoire@ars.sante.fr)

URPS MEDECINS LIBERAUX

L'URPS ML, partenaire de l'ARS dans le déploiement de structures libérales, vous conseille et vous accompagne dans le montage de votre dossier.

Pour tout projet contact

Soit par mail : [votreprojet@urps-med-idf.org](mailto:votreprojet@urps-med-idf.org)

Soit par téléphone au 01.40.64.14.70

## Annexes

Annexe 1 : Tableau des modalités de financement

Annexe 2 : Liste des zones ZIP/ZIP+/ ZAC Ile-de-France



Annexe 1: Tableau des modalités de financement (selon le territoire et le nombre de médecins)

		Nombre de médecins au moment de l'instruction					
		< 2		[3-4]		> 4	
		Pourcentage de financement	Plafond	Pourcentage de financement	Plafond	Pourcentage de financement	Plafond
Zonage	ZIP+	35%	300 000 €	40%	350 000 €	45%	400 000 €
	ZIP	30%	200 000 €	35%	250 000 €	40%	300 000 €
	ZAC	25%	150 000 €	30%	200 000 €	35%	250 000 €

Annexe 2 : Liste des zones ZIP/ZIP+/ ZAC Ile-de-France











