

## DEPARTEMENT DES YVELINES

Convocation des élus par le Président le : 03/12/18  
Transmission aux élus du rapport et du projet de délibération le : 07/12/18  
Affichage le : 26/12/18  
Transmission préfecture le : 24/12/18  
AR Préfecture :  
N° : 078-227806460-20181221-lmc1105472-DE-1-1  
Du : 24/12/18  
Délibération exécutoire le : 26/12/18

**CONSEIL DEPARTEMENTAL**

Séance du vendredi 21 décembre 2018

**POLITIQUE A06 ATTRACTIVITÉ ÉCONOMIQUE  
ADAPTATIONS DE L'APPEL À PROJETS**

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L. 3211-1, L. 1511-8, R. 1511-44, D. 1511-52, D. 1511-54,

Vu la délibération du Conseil départemental du 30 juin 2017 relative à la politique départementale de soutien à l'offre de santé dans les Yvelines,

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil départemental du 13 octobre 2017 relative à la prorogation du délai de candidature de l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019,

Vu la délibération du Conseil Départemental en date du 26 janvier 2018 relative à la modification du règlement budgétaire et financier,

Vu la géographie prioritaire d'intervention du Département pour la période 2017 – 2019 qui cible 31 bassins de santé et 129 communes,

Vu les 23 candidatures à l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 des communes d'Ablis, Andrésy, Aubergenville, Aulnay-sur-Mauldre, Beynes, Bonnelles, Bréval, Carrières-sur-Seine, Chanteloup-les-Vignes, Conflans-Sainte-Honorine, Crespières, Dampierre-en-Yvelines, Epône,

Guerville, Mantes-la-Jolie, Maule, Plaisir, Poissy, Saint-Arnoult-en-Yvelines, Triel-sur-Seine, Vaux-sur-Seine, Villennes-sur-Seine, Viroflay,

Vu les avis rendus par le comité de sélection qui s'est réuni les 12 juillet et 8 novembre 2018,

Considérant la volonté du Département de créer un réseau départemental de maisons médicales,

Considérant la volonté du Département de soutenir le développement d'une offre de santé de qualité dans les quartiers en politique de la ville ;

Considérant l'existence de territoires déficitaires en offre de soins de premier recours dans les Yvelines ;

Considérant les récentes évolutions de la démographie médicale et les perspectives défavorables à court et moyen terme ;

Considérant la nécessité de favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé dans le Département des Yvelines ;

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental ;

Sa Commission aménagement du territoire et affaires rurales entendues ;

Sa Commission des finances, des affaires européennes et générales consultée ;

APRES EN AVOIR DELIBERE

Approuve la candidature à « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » des 19 communes suivantes :

- |                         |                            |                             |
|-------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| - Ablis                 | - Conflans-Sainte-Honorine | - Plaisir                   |
| - Aubergenville         | - Dampierre-en-Yvelines    | - Poissy                    |
| - Beynes                | - Epône                    | - Saint-Arnoult-en-Yvelines |
| - Bonnelles             | - Guerville                | - Triel-sur-Seine           |
| - Bréval                | - Mantes-la-Jolie          | - Vaux-sur-Seine            |
| - Carrières-sur-Seine   | - Maule                    | - Viroflay                  |
| - Chanteloup-les-Vignes |                            |                             |

Précise que les communes retenues peuvent choisir de réaliser leur projet soit sous maîtrise d'ouvrage départementale soit sous maîtrise d'ouvrage communale.

Précise que dans le cas de projets réalisés sous maîtrise d'ouvrage départementale, les communes qui le souhaitent peuvent bénéficier d'une délégation de maîtrise d'ouvrage qui sera formalisée par une convention spécifique signée par les parties.

Précise que la gestion des maisons médicales réalisées par le Département au titre de « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » sera confiée aux communes.

Donne délégation à la Commission permanente pour valider les projets qui seront réalisés sous maîtrise d'ouvrage départementale et notamment les conditions d'acquisition du foncier et les modalités de délégation de maîtrise d'ouvrage le cas échéant.

Donne délégation à la Commission permanente pour attribuer, aux communes ayant retenues la maîtrise d'ouvrage communale, soit une avance remboursable soit une subvention d'investissement.

Approuve les modifications apportées au règlement de « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » qui figure en annexe de la présente délibération.

Précise que les collectivités retenues dans le cadre de l'appel à projet de soutien départemental aux maisons médicales, et du dispositif de soutien au secrétariat médical, ne pourront solliciter l'aide du Département qu'une seule fois, respectivement, au cours de l'appel à projet pour un seul projet de maison médicale, et sur la période 2017-2020.

Rappelle que les aides attribuées au titre de l'appel à projet « maison médicale », ne sont pas cumulables avec une autre aide du Département, qu'il s'agisse d'un dispositif de droit commun, d'un appel à projet ou d'une subvention exceptionnelle dans un cadre négocié.

Dit que les crédits seront imputés aux chapitres 20 (article 2031), 21 (article 2111), 23 (article 231351), 27 (article 2748) et 204 (article 204142) du budget départemental.

*La présente décision ne pourra faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal administratif de Versailles au-delà d'un délai de deux mois à compter de sa publication.*

## CONSEIL DEPARTEMENTAL

Séance du vendredi 21 décembre 2018

### ADAPTATIONS DE L'APPEL À PROJETS

Délibération ADOPTEE A L'UNANIMITE.

Président de la séance : Pierre Bédier.

Secrétaire : karl Olive

Votent POUR (41) : Jean-Noël Amadei, Catherine Arenou, Marie-Hélène Aubert, Philippe Benassaya, Sonia Brau, Philippe Brillault, Hélène Brioux-Feuchet, Nicole Bristol, Laurent Brosse, Pierre Bédier, Anne Capioux, Xavier Caris, Claire Chagnaud-Forain, Bertrand Coquard, Sylvie D'Esteve, Monsieur Nicolas Dainville, Olivier De la Faire, Madame Clarisse Demont, Cécile Dumoulin, Pierre Fond, Ghislain Fournier, Marcelle Gorguès, Marie-Célie Guillaume, Elisabeth Guyard, Janick Géhin, Josette Jean, Alexandre Joly, Didier Jouy, Joséphine Kollmannsberger, Michel Laugier, Guy Muller, Karl Olive, Jean-François Raynal, Laurent Richard, Alexandra Rosetti, Yann Scotte, Elodie Sornay, Laurence Trochu, Yves Vandewalle, Pauline Winocour-Lefevre, Cécile Zammit-Popescu.

Absent excusé (1) : Olivier Lebrun.

Procurations (3) : Catherine Arenou à Madame Clarisse Demont, Hélène Brioux-Feuchet à Jean-François Raynal, Guy Muller à Pierre Bédier.

## APPEL À PROJET DE SOUTIEN DÉPARTEMENTAL AUX MAISONS MÉDICALES 2017-2019

Version modifiée – décembre 2018

### PREAMBULE

Lors des assises de la ruralité, il a été souligné une difficulté d'accès aux soins de premier recours sur certains territoires yvelinois. Le diagnostic sur la démographie médicale dans les Yvelines, mené en août 2016, confirme un risque de désertification médicale en milieu rural et pour certaines zones urbaines. Par rapport aux autres départements de la grande couronne d'Ile-de-France (IDF), le Département des Yvelines est sous doté en infirmiers (-12 points) mais il est mieux doté en kinésithérapeutes (+20 points), dentistes (+17 points) et en médecins généralistes (+4 points)<sup>1</sup>.

Cependant, le département des Yvelines est le département francilien qui a enregistré la plus forte baisse des effectifs de médecins en activité régulière entre 2007 et 2016 : -9,6% contre une moyenne francilienne à -6,2%<sup>2</sup>. Par ailleurs, cette situation ne devrait pas s'améliorer puisque, sur la période 2015-2020, le département enregistre la plus forte diminution prévisionnelle de médecins (-6,1%) en Ile-de-France alors même que la population yvelinoise devrait augmenter, sur cette période, de 3,9%<sup>3</sup>.

L'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales contribue à la politique du Département de soutien à l'accès aux soins de premier recours<sup>4</sup>.

### 1<sup>ère</sup> PARTIE : PRINCIPES DE L'APPEL A PROJETS

#### ARTICLE 1-1 : OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJETS

**L'appel à projet de soutien départemental aux maisons médicales a pour objectif de soutenir, dans les territoires yvelinois les plus fragiles, l'accès aux soins de premier recours et plus spécifiquement de conforter l'accès aux médecins généralistes.**

En effet, très majoritairement, les futures générations de médecins généralistes envisagent leur exercice en groupe et plus particulièrement en maison médicale pluri-professionnelle (45%) et mono-disciplinaire (34%). Seuls 9% envisagent un exercice en cabinet seul<sup>5</sup>.

#### ARTICLE 1-2 : DEFINITION D'UNE MAISON MEDICALE

Une maison médicale territoriale est un bâtiment, propriété du Département ou d'une collectivité (commune ou établissement public de coopération intercommunale –EPCI–), à destination des professionnels de santé médicaux et paramédicaux exerçant en libéral. Sa co-élaboration entre le Département, la commune (ou l'EPCI) et les professionnels de santé permet d'accueillir une offre de soins de proximité : médecins généralistes, dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes...

<sup>1</sup> Cf. Annexe 3 : l'offre de soins dans les Yvelines au regard des densités des départements de grande couronne d'Ile-de-France (données 2014).

<sup>2</sup> Cf. Annexe 4 : effectifs des médecins (généralistes et spécialistes) en activité régulière en IDF.

<sup>3</sup> Cf. Annexe 5 : variation de la population générale et des médecins actifs réguliers sur la période 2015-2020 en IDF.

<sup>4</sup> Les soins de premiers recours « comprennent : 1° La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ; 2° La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ; 3° L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ; 4° L'éducation pour la santé » (L. 1411-11 Code de Santé Public).

<sup>5</sup> Enquête Commission Jeunes Médecins (cf. p. 209 de Conseil National de l'Ordre des Médecins, « Atlas de la démographie médicale. Situation au 1<sup>er</sup> janvier 2016 »).

## **ARTICLE 1-3 : ELIGIBILITE DES PROJETS**

### **ARTICLE 1-3-1 : LOCALISATION DU PROJET**

La géographie prioritaire présentée en annexe 1 définit les bassins de santé et donc les communes éligibles au présent appel à projets. Ces communes ou l'EPCI si celui-ci porte le projet de maison médicale situé sur une commune éligible, ne peuvent bénéficier de l'aide du Département qu'une seule fois dans le cadre de l'appel à projet.

Les communes situées dans un bassin de santé non retenues dans la géographie prioritaire peuvent, de façon exceptionnelle, présenter leur projet si celui-ci répond tout particulièrement aux besoins de santé du territoire. Celui-ci sera analysé au regard du besoin du territoire, du portage du projet par les professionnels de santé, de l'accueil éventuel de stagiaires étudiants en médecine et de la conduite d'actions de prévention menées en collaboration avec la PMI. D'autres critères peuvent être pris en compte tel que : la présence de plusieurs professions de santé, le regroupement de 3 à 4 généralistes minimum, l'installation de médecins n'exerçant pas initialement dans les Yvelines...

### **ARTICLE 1-3-2 : DEFINITION D'UN PROJET ELIGIBLE**

Les projets de maisons médicales recevables sont :

- localisés dans un des bassins de santé de la géographie prioritaire (cf. annexe 1) ;
- sélectionnés par le ou les EPCI du bassin de santé avec une attestation précisant qu'il s'agit du seul projet de maison médicale pour le bassin de santé en question, présenté dans le cadre de cet appel à projet ;
- menés conjointement par une commune (ou un EPCI) et des professionnels de santé ;
- attestant de la participation initiale d'au moins 2 professionnels de santé, dont un médecin généraliste ;
- destinés à accueillir au moment de l'ouverture de la maison médicale 4 professionnels de santé au minimum.

Les projets de maisons médicales déjà initiés par la commune (ou EPCI), sont éligibles si les travaux n'ont pas commencé (signature du 1<sup>er</sup> ordre de service). De manière exceptionnelle, seront éligibles les maisons médicales ouvertes récemment sur la base d'une demande clairement motivée.

## **ARTICLE 1-4 : EVALUATION DE L'APPEL A PROJETS**

**Au 1<sup>er</sup> trimestre 2020, une évaluation de l'appel à projets sera réalisée.** Elle portera sur le respect des objectifs fixés et les moyens mis en œuvre par le Département et les communes retenues au titre de l'appel à projets. Les critères d'évaluation seront les suivants :

### **Critère 1 : Respect des objectifs**

L'évaluation portera sur la pertinence des projets financés au regard des besoins du territoire.

### **Critère 2 : Modalités de mise en œuvre et délais**

L'évaluation portera sur l'état d'avancement des projets, les délais de réalisation selon les maîtres d'ouvrage, l'identification des freins (juridique, technique, financier) à la construction de maisons de santé

### **Critère 3 : Coût des projets**

L'évaluation portera sur le coût réel des projets par rapport à un référentiel départemental, une analyse des surcoûts éventuels, une étude des financements complémentaires (ARS, Région, ...).

Cette évaluation permettra de réviser la géographie prioritaire du Département et d'adapter les modalités d'intervention du Département par l'engagement, si cela s'avère pertinent, d'un nouvel appel à projets.

## ARTICLE 2-1 : DEPOT DES CANDIDATURES

La période de dépôt des candidatures se déroule du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018.

L'élaboration du dossier de candidature se fait dans le cadre d'une concertation avec les services du Département. Cette concertation a pour objectif d'accompagner la commune (ou l'EPCI) et les professionnels de santé partenaires à l'élaboration du dossier qui doit présenter la capacité du projet à répondre aux besoins du territoire et à maintenir et/ou attirer des professionnels de santé, notamment des médecins généralistes.

Après la concertation, la commune adresse au Président du Conseil départemental un dossier de candidature à « l'Appel à projets départemental aux maisons médicales 2017/2019 » comprenant les éléments suivants :

- une délibération du conseil municipal ou du conseil communautaire qui précise la maîtrise d'ouvrage souhaitée pour la réalisation de la maison médicale ;
- l'engagement de construire une maison médicale pour au moins 4 professionnels de santé au minimum et de proposer un nombre final de professionnels de santé<sup>6</sup> ;
- le portage initial par au moins 2 professionnels de santé, dont un médecin généraliste.

Il est par ailleurs demandé un courrier du ou des conseils communautaires du bassin de santé attestant qu'il s'agit du seul projet de maison médicale pour le bassin de santé en question, présenté dans le cadre de cet appel à projet.

L'instruction du dossier de candidature est engagée lorsque celui-ci est réputé complet.

## ARTICLE 2-2 : SELECTION DES CANDIDATURES

### ARTICLE 2-2-1 : CRITERES DE SELECTION

Les critères, non exhaustifs<sup>7</sup>, qui sont pris en compte pour l'analyse et la sélection des projets, sont les suivants :

**Critère 1 : Composition de l'équipe médicale et paramédicale au moment du dépôt du dossier**  
Sont priorisés les projets prévoyant :

- le regroupement d'un nombre de médecins généralistes suffisant (au moins 3) pour assurer la mutualisation des charges et la continuité des soins ;
- une pluridisciplinarité des acteurs de santé partie prenante du projet afin d'offrir des soins de premier recours les plus variés possibles.

**Critère 2 : Actions spécifiques prévues à court et moyen terme**

Sont priorisés les projets prévoyant une ou des modalités d'organisation ci-dessous :

- l'accueil d'externes et d'internes en médecine générale et en odontologie ;
- la présence de maître de stages ;
- l'existence d'un logement dédié à l'accueil de stagiaires et de remplaçants, notamment des médecins généralistes ;
- des actions de coordination avec le centre de PMI local (ex : participation à une politique de prévention et/ou de vaccination, accompagnement des médecins généralistes dans la prise en charge des jeunes enfants et/ou des femmes enceintes...).

<sup>6</sup> Ce nombre est indicatif et non contractuel.

<sup>7</sup> Le Département se garde le droit d'ajouter des critères d'analyses en fonction du projet et de son contexte.

### **Critère 3 : Cohérence de l'offre de soins**

Enfin, sont priorités les projets :

- complémentaires de l'offre de soins existante sur le bassin de santé ;
- permettant le maintien d'une offre de soins existante (ex : départ à la retraite du dernier médecin généraliste de la commune) pour assurer une continuité de service au public ;
- articulés avec l'ensemble des projets menés par la commune (ou l'EPCI), dans une logique globale d'aménagement du territoire en équipements délivrant un service au public.

### **ARTICLE 2-2-2 : COMITES TECHNIQUE ET DE SELECTION**

Dans un premier temps, les dossiers de candidatures déposés sont examinés par **un comité technique** composé des représentants des services du Département concernés et d'un représentant de chacun des partenaires techniques associés à l'appel à projets soit :

- La Préfecture des Yvelines ;
- L'Agence Régionale de Santé (ARS) ;
- L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins libéraux (URPS) ;
- Le Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines.

Dans un second temps, **un comité de sélection** valide les projets qui répondent aux critères de sélection définis à l'article 2-2-1 de « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 ». Il se prononce sur l'opportunité du projet au regard des premiers éléments communiqués.

Le comité de sélection est composé de :

- 5 Vice-Présidents du Conseil départemental ayant voix délibérante
- 4 représentants des partenaires techniques ayant voix consultative

A l'issue, du comité de sélection, **l'Assemblée Départementale** arrête la liste des projets dont la candidature à « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » a été retenue.

### **ARTICLE 2-3 : DEFINITION DES PROJETS RETENUS**

#### **ARTICLE 2-3-1 : CONSTITUTION DU DOSSIER**

La phase de définition des projets retenus consiste à s'assurer que les conditions techniques et financières sont réunies pour la réalisation d'un projet adapté à l'offre de soins existante sur le territoire et aux besoins de la population d'une part et d'un projet cohérent avec les besoins émis par les professionnels de santé et le site ou local identifié d'autre part.

Dans un délai de **4 mois** maximum suivant la décision de l'Assemblée départementale, **la commune (ou l'EPCI) transmet aux services du Département des éléments complémentaires à sa candidature** qui permettront d'apprécier la faisabilité technique et financière du projet.

Les éléments complémentaires à transmettre sont les suivants :

- **Une délibération du conseil municipal** ou communautaire indiquant notamment la maîtrise d'ouvrage retenue
- **Une notice explicative** du projet reprenant les éléments suivants :
  - La composition de l'équipe médicale et le projet de santé ;
  - La localisation du projet et ses contraintes éventuelles ;
  - La nature et la propriété du foncier (bâti/non bâti, propriétaire, copropriété, servitudes) ;
- **un plan de situation** accompagné d'un **reportage photos** des bâtiments et/ou du foncier, localisant l'opération ;
- **une attestation d'engagement de la majorité des professionnels de santé** (80% de l'équipe finale).

**Pour les communes ayant retenu la maîtrise d'ouvrage départementale :**

- Eléments de pré-programmation (nombre de cabinets, contrainte du bâtiment, salle commune, attente particulière...);
- Coordonnées des professionnels de santé associés au projet ;
- Plan de la parcelle et références cadastrales ;
- Superficie de la parcelle et des surfaces bâties le cas échéant ;
- Plans des locaux existants le cas échéant ;
- Coordonnées du ou des propriétaires du site ;
- Règlement du Plan Local d'Urbanisme en vigueur.

**Pour les communes ayant retenu la maîtrise d'ouvrage communale :**

- Plan de masse de la parcelle et plans des locaux existants le cas échéant ;
- Plans du projet (APS) ;
- Attestation de propriété du site par la commune
  - en cas d'acquisition du terrain d'assiette ou du bâtiment une promesse ou un acte de vente
  - en cas de mise à disposition du terrain d'assiette ou du bâtiment : un engagement d'une durée minimale de 10 ans (contrat de location, bail emphytéotique, etc.)
- Attestation de conformité du projet avec le PLU en vigueur ;
- Note relative à l'organisation (salle d'attente, nombre de cabinets, secrétariat mutualisé) et la gestion de la maison de santé ;
- Coût du projet et plan de financement (subvention, emprunt).

**ARTICLE 2-3-2 : CHOIX DE LA MAITRISE D'OUVRAGE**

L'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 offre la possibilité aux communes dont la candidature a été retenue de choisir entre une maîtrise d'ouvrage départementale ou une maîtrise d'ouvrage communale pour la réalisation de leur projet. Les modalités d'intervention du Département et la gestion de la maison médicale sont différentes selon l'option retenue. Elles sont décrites dans la 3<sup>ème</sup> partie du présent appel à projets.

➤ **MAITRISE D'OUVRAGE DEPARTEMENTALE**

A partir du référentiel de programme élaboré par le Département, **le programme du projet est élaboré par le Département en concertation avec la commune et les professionnels de santé associés au projet.** Le programme définit de façon synthétique les objectifs du projet, l'organisation de la maison médicale, les données et les contraintes ainsi que les besoins et les exigences des utilisateurs.

La commune et les utilisateurs communiquent au Département toutes les informations nécessaires à l'élaboration du programme et notamment les données relatives au site (situation, environnement, desserte, réseaux, orientation, topographie, nature du sol, etc.), le recueil des contraintes (servitudes publiques ou privées, règlement particulier d'urbanisme, etc.), les besoins spécifiques d'équipements (local déchets, branchements électriques, etc.).

Le Département consulte autant que de besoins ses partenaires (ARS, URPS, conseil de l'ordre des médecins) qui, de par leur connaissance de nombreux projets, apporteront leur expertise notamment concernant le schéma fonctionnel des locaux et le niveau d'équipement requis.

**Le Département arrête une première évaluation de l'enveloppe du coût des travaux à partir de la surface des locaux définie par le programme et du coût moyen pour des constructions similaires.**

**La commune et les professionnels de santé associés au projet valident par écrit le programme** et s'engagent à ne pas demander de nouvelles modifications. Sans l'accord écrit de l'ensemble des parties, le projet n'est pas validé par le Département.

En parallèle, le **Département engage les négociations avec le ou les propriétaires du foncier** et conclut une promesse de vente qui est conditionnée à l'approbation du projet par la commission permanente du Conseil départemental.

➤ **MAITRISE D'OUVRAGE COMMUNALE**

Le dossier présenté par la commune fait l'objet d'une instruction par les services du Département. Si nécessaire pour la bonne compréhension du projet, le Département peut demander des informations complémentaires ou organiser une audition.

## **ARTICLE 2-4 : SELECTION DES PROJETS**

Les projets sont examinés par le comité technique puis validés par le comité de sélection.

**Concernant les projets réalisés en maîtrise d'ouvrage départementale**, le comité de sélection valide :

- Le programme et l'équipe médicale du projet ;
- L'enveloppe financière du projet ;
- L'acquisition par le département de l'assiette foncière du projet ;
- La délégation de la maîtrise d'ouvrage à la commune le cas échéant.

**Concernant les projets réalisés en maîtrise d'ouvrage communale**, le comité de sélection valide soit l'attribution d'une avance remboursable et son échéancier de remboursement, soit l'attribution d'une subvention d'investissement.

Les projets validés par le comité de sélection sont soumis au vote de la Commission permanente du Conseil départemental

## **3<sup>ème</sup> PARTIE : MODALITES D'INTERVENTION DU DEPARTEMENT**

Le projet validé par la Commission permanente du Conseil départemental au titre de « l'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » est réalisé soit par le Département soit par la Commune. Ce choix détermine les modalités de réalisation du projet, la participation financière du Département et la gestion de la maison médicale.

### **SECTION 1 : CHOIX D'UNE MAITRISE D'OUVRAGE DEPARTEMENTALE**

Le Département construit et est propriétaire de la maison médicale. Il finance la totalité de l'opération en investissement. Il met la maison médicale à disposition de la commune. La commune assure la gestion de la maison médicale et finance les frais de fonctionnement en lien avec les professionnels de santé. Dans l'hypothèse de la mise en place de loyers, ces derniers sont encadrés par le Département.

Une fois le programme validé et le foncier bâti ou non bâti acquis par le Département, les services du Département engage les phases de conception du projet et de réalisation des travaux.

Le Département se réserve le droit de suspendre ou annuler toute opération en cas d'imprévu impactant significativement le projet.

## **ARTICLE 3-1-1 : REALISATION DE L'OPERATION**

➤ **ACQUISITION DU FONCIER**

Le Département acquiert au prix des domaines le foncier lié à l'opération qu'il soit bâti ou non bâti.

La Commune s'engage à transmettre, le cas échéant, au Département tous les documents en sa possession ou relevant de ses compétences, qui seraient nécessaires à la réalisation de l'acquisition foncière.



### ➤ **CONCEPTION DU PROJET**

Au cours de la phase de conception, **la commune et les utilisateurs sont consultés autant que de besoin.**

Le Département valide les phases du projet et s'assure systématiquement de sa compatibilité avec l'enveloppe financière arrêtée à l'issue du programme. En cas de dépassement de plus de 5%, le projet sera revu à la baisse.

A chaque étape de validation du Projet, le Département informe la commune et les professionnels de santé de ses décisions notamment :

- Esquisse : implantation de la maison médicale, la disposition générale des locaux et le parti architectural ;
- Avant-Projet Sommaire : dispositions constructives de la maison médicale, organisation et dimensions des locaux, équipements techniques ;
- Avant-Projet Définitif : estimation définitive du coût prévisionnel des travaux.

Après avoir obtenu l'accord de la commune et des professionnels de santé, le Département dépose le permis de construire. En cas de recours, le Département suspendra le projet.

### ➤ **CHOIX DES ENTREPRISES ET REALISATION DES TRAVAUX**

Le Département conformément à son règlement intérieur détermine la procédure de marché public à engager, choisit les entreprises et notifie les marchés.

Le Département réalise les travaux, contrôle leur bonne exécution et effectue les opérations de réception de l'ouvrage.

La commune et les professionnels de santé ne sont pas associés à cette phase

## **ARTICLE 3-1-2 : FINANCEMENT DU PROJET**

**Le Département assure le financement de la totalité des dépenses d'investissement** liées au projet à l'exception des équipements spécifiques des professionnels de santé et du mobilier.

## **ARTICLE 3-1-3 : DELEGATION DE LA MAITRISE D'OUVRAGE A LA COMMUNE**

A la demande de la Commune, le Département peut déléguer la maîtrise d'ouvrage du projet. Il demeure garant du programme et de l'enveloppe financière du projet.

Une convention de délégation de maîtrise d'ouvrage définissant, conformément à la législation en vigueur, les engagements et responsabilités des parties est signée entre le Département et la commune. Cette convention est validée par la commission permanente du Conseil départemental lors de la décision de financement du projet.

## **ARTICLE 3-1-4 : MISE A DISPOSITION DES LOCAUX ET EXPLOITATION DE LA MAISON MEDICALE**

A l'issue de la réception des travaux et de l'accord des commissions de sécurité et d'accessibilité, le Département met les locaux à disposition de la commune.

La commune est chargée d'assurer l'exploitation de la maison médicale en lien directement avec les professionnels de santé.

Une convention de mise à disposition des locaux définissant les engagements et responsabilités des parties sera signée entre le Département et la Commune avant la mise à disposition des locaux.

La durée de la mise à disposition des locaux est défini au cas par cas sans pouvoir être inférieure à 5 ans.

## **ARTICLE 3-1-5 : ENGAGEMENTS DE LA COMMUNE**

La commune s'engage à :

- Assurer la gestion de la maison médicale et notamment les travaux d'entretien courant,
- Rechercher des professionnels de santé en cas de départ d'un ou plusieurs membres de l'équipe médicale afin de maintenir le niveau de service initial,
- Communiquer, dès le démarrage des travaux, auprès de la population sur la contribution du Département au projet de maison médicale,

## **SECTION 2 : CHOIX D'UNE MAITRISE D'OUVRAGE COMMUNALE**

La Commune (ou l'EPCI) construit et est propriétaire de la maison médicale. Le Département accorde à la commune (ou l'EPCI) soit une avance remboursable soit une subvention d'investissement. La commune assure la gestion de la maison médicale et finance les frais de fonctionnement en lien avec les professionnels de santé.

### **ARTICLE 3-2-1 : DEPENSES ELIGIBLES**

« L'appel à projets de soutien départemental aux maisons médicales 2017-2019 » a vocation à soutenir des opérations relatives à la création, l'extension ou la rénovation d'une maison médicale dans un objectif de maintien et d'amélioration des services à la population existants d'une part ou de développement de nouveaux services d'autre part.

Les dépenses éligibles au titre de l'appel à projets concernent :

- l'acquisition foncière ou immobilière ;
- la construction /réhabilitation /mise aux normes du bâtiment comprenant les cabinets médicaux, les parties communes, le logement pour les stagiaires et/ou remplaçants (2 maximum) et les abords (rampe d'accès, parking clientèle...).

Ces dépenses comprennent le montant hors taxe des travaux d'investissement ainsi que les honoraires d'études de maîtrise d'œuvre qui s'y rattachent. L'assistance à maîtrise d'ouvrage et l'assurance dommage-ouvrage sont exclues des dépenses éligibles.

Ne sont pas éligibles :

- les travaux d'entretien et de second œuvre pris isolément ;
- les équipements matériels et mobiliers.

### **ARTICLE 3-2-2 : ENGAGEMENTS DES BENEFICIAIRES**

Les bénéficiaires s'engagent à :

- conserver la propriété et maintenir la destination initiale des équipements projetés pendant au moins dix ans ;
- demander au Département les panneaux d'information sur sa participation au moins quatre semaines avant l'ouverture des chantiers des opérations soutenues.

Par ailleurs, les projets de maisons médicales présentés au Département doivent intégrer :

- une conception permettant des équipements fonctionnels, mutualisés et évolutifs pour s'adapter aux besoins de la collectivité ;
- une qualité architecturale, urbaine et paysagère ;
- une conformité à la réglementation en vigueur pour les ERP notamment en matière d'hygiène et de sécurité, thermique et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite.

### ARTICLE 3-2-3 : MODALITES DE FINANCEMENT

#### ➤ L'AVANCE REMBOURSABLE

**Taux :** 100 % des dépenses d'investissement éligibles HT

**Plafond des dépenses éligibles :** 2 000 000 € HT

#### ➤ LA SUBVENTION D'INVESTISSEMENT

**Taux :** jusqu'à 70% maximum des dépenses d'investissement éligibles HT.

**Plafond des dépenses subventionnables :** 2 000 000 € HT

Ces aides sont cumulables avec d'autres subventions publiques ou privées selon le cadre législatif en vigueur.

Ces aides ne sont cumulables avec aucune autre aide du Département des Yvelines qu'il s'agisse d'un dispositif de droit commun, d'un appel à projet ou d'une subvention exceptionnelle dans un cadre négocié.

### ARTICLE 3-2-4 : DELAIS DE REALISATION DE LA MAISON MEDICALE

A compter de l'adoption de l'avance remboursable ou de la subvention par la Commission permanente du Conseil départemental, le bénéficiaire dispose de deux ans au maximum pour engager les travaux.

#### ➤ L'AVANCE REMBOURSABLE

A compter de la date de démarrage des travaux, le bénéficiaire dispose de trois ans pour achever l'opération (mise en service de la maison médicale) et rembourser l'avance faite par le Département. Au-delà de ces délais, le Département mettra en demeure le bénéficiaire de rembourser l'avance dans un délai de 3 mois.

#### ➤ LA SUBVENTION D'INVESTISSEMENT

A compter de la date de démarrage des travaux, le bénéficiaire dispose de trois ans pour achever l'opération (mise en service de la maison médicale) et demander le solde de la subvention au Département. Au-delà de ces délais, la subvention du Département est caduque.

A titre exceptionnel, le bénéficiaire peut demander une seule prorogation d'un an soit de la date limite de démarrage des travaux soit de la date d'achèvement des opérations. Ces demandes sont adressées par courrier au Président du Conseil départemental et doivent être justifiées. Sans réponse du Conseil départemental dans un délai de deux mois la réponse est réputée favorable et la prorogation d'un an accordée.

### ARTICLE 3-2-5 : MODALITES DE VERSEMENT ET DE REMBOURSEMENT

L'avance remboursable ou la subvention départementale sont versées uniquement au maître d'ouvrage de l'opération.

#### ➤ L'AVANCE REMBOURSABLE

Le versement de l'avance remboursable est effectué en **deux versements** :

- **1<sup>er</sup> versement** : 50% de l'avance au démarrage des travaux
- **2<sup>nd</sup> versement** : 50 % de l'avance à 50% de réalisation des travaux.

Pièces justificatives à produire :

- **1<sup>er</sup> versement** : un RIB, une copie de la délibération de la Commission permanente du conseil départemental attribuant l'avance remboursable, les ordres de services
- **2<sup>ème</sup> versement** : un décompte portant justification des sommes versées

Le remboursement de l'avance intervient à la mise en service de la maison médicale. L'échéancier de remboursement, défini par les parties, est validé par la commission permanente du Conseil départemental lors de la décision d'attribution de l'avance remboursable.

➤ **LA SUBVENTION D'INVESTISSEMENT**

Le versement de la subvention est effectué en **deux versements** maximum :

- **1<sup>er</sup> versement** : 50% de la subvention à 50% de la réalisation du projet subventionné
- **Solde** : 50% de la subvention à l'achèvement des travaux

Pièces justificatives à produire :

- **1<sup>er</sup> versement** : un RIB, une copie de la délibération de la Commission permanente du conseil départemental attribuant l'avance remboursable, un décompte portant justification des sommes versées
- **Solde** : un décompte portant justification des sommes versées et une attestation d'achèvement des travaux ou de mise en service de la maison médicale

L'ensemble des pièces citées ci-dessus sont transmises en format dématérialisé.

**ARTICLE 3-2-6: MODIFICATION OU ABANDON DU PROJET DE MAISON MEDICALE**

Pour toutes demandes de modification, le bénéficiaire doit adresser une demande motivée au Président du Conseil départemental, en fournissant à l'appui un dossier présentant les motifs et à la nature des modifications souhaitées.

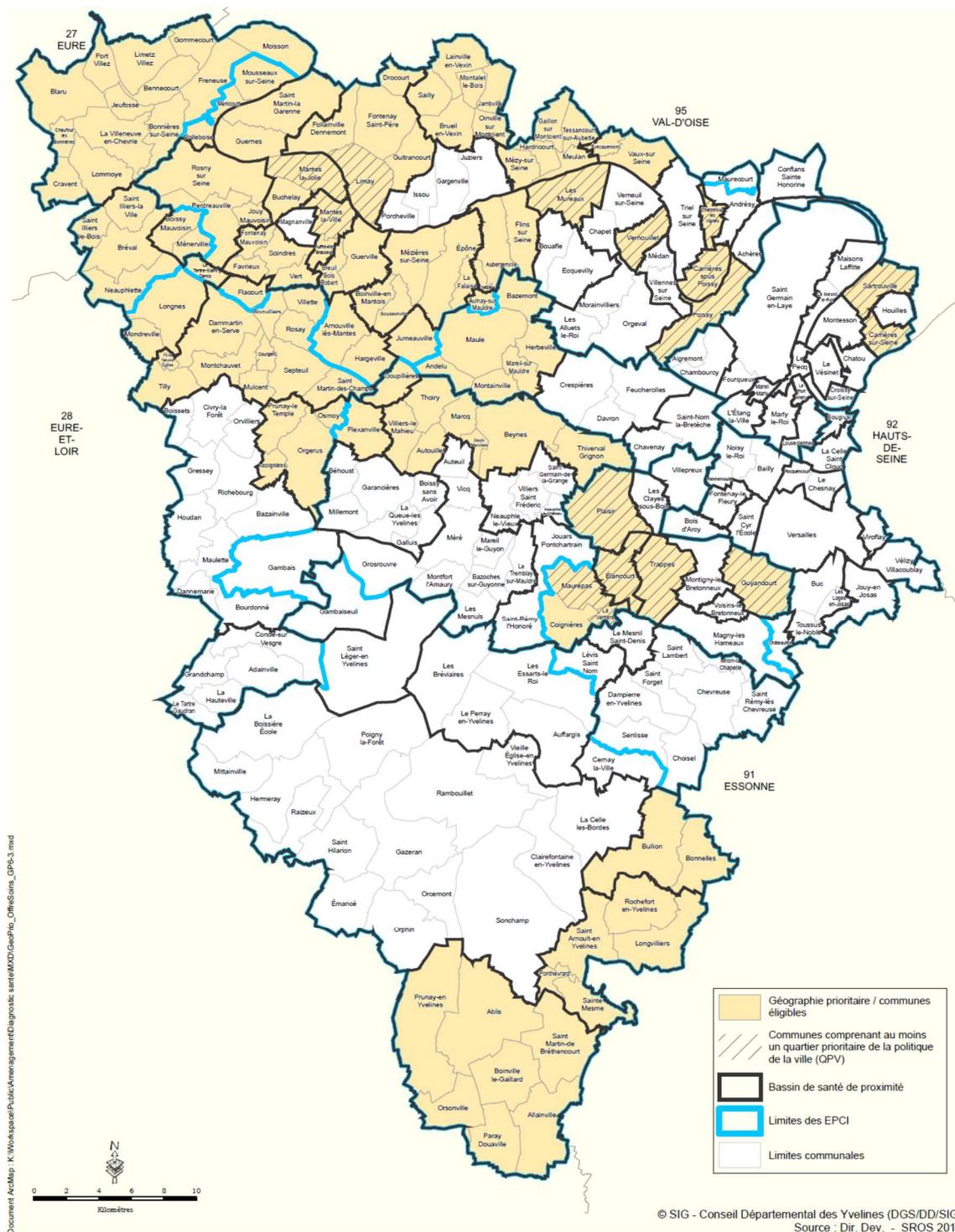
Des modifications mineures ne remettant pas en cause l'économie générale de l'opération peuvent être autorisées.

Pour les subventions d'investissement,

- une diminution du montant de l'opération peut entraîner, si la dépense subventionnable est inférieure au plafond défini à l'article 3-2-3, une réduction de la subvention.
- dans l'hypothèse où la destination initiale de l'opération ne serait pas maintenue dix ans, la subvention allouée est reversée au prorata temporis par le bénéficiaire au Conseil départemental.

## Annexe 1 : Géographie prioritaire : 31 bassins de santé retenus, soit 129 communes éligibles pour l'appel à projet.

### a) Carte.

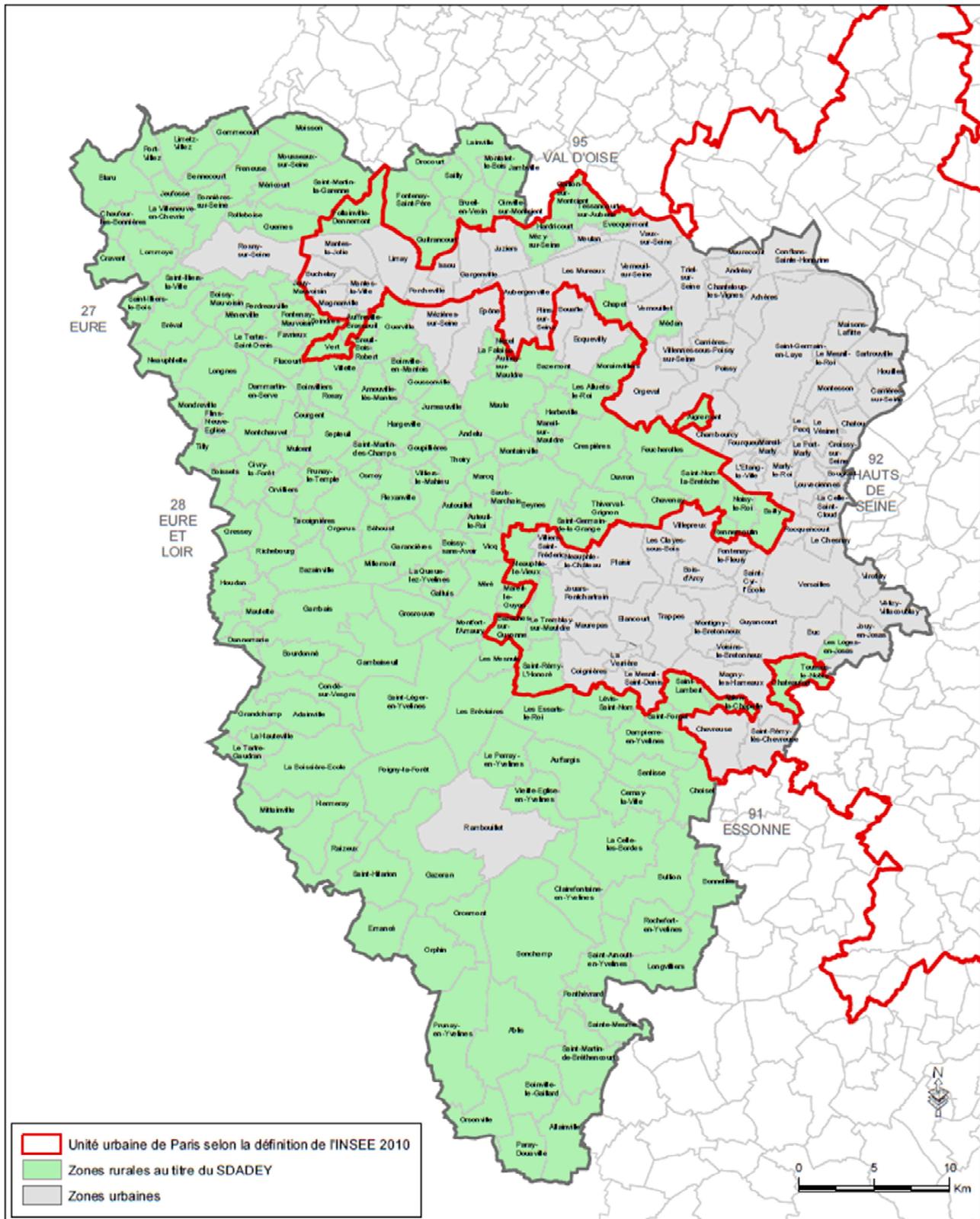


## b) Liste des 31 bassins de santé retenus, soit 129 communes éligibles.

Commune	Bassins de santé de proximité	Commune	Bassins de santé de proximité	Commune	Bassins de santé de proximité	Commune	Bassins de santé de proximité
Ablis	Ablis	Élancourt	Élancourt	Longnes	Bréval	Port-Villez	Bonnières-sur-Seine
Allainville	Ablis	Épône	Mézières-sur-Seine	Longvilliers	Saint-Arnoult-en-Yvelines	Prunay-le-Temple	Orgerus
Andelu	Maule	Évecquemont	Vaux-sur-Seine	Mantes-la-Jolie	Mantes-la-Jolie	Prunay-en-Yvelines	Ablis
Arnouville-lès-Mantes	Septeuil	La Falaise	Mézières-sur-Seine	Mantes-la-Ville	Mantes-la-Ville	Rochefort-en-Yvelines	Saint-Arnoult-en-Yvelines
Aubergenville	Aubergenville	Favrieux	Mantes-la-Jolie	Marcq	Beynes	Rolleboise	Bonnières-sur-Seine
Auffreville-Brasseuil	Mantes-la-Ville	Flacourt	Septeuil	Mareil-sur-Mauldre	Maule	Rosay	Septeuil
Aulnay-sur-Mauldre	Maule	Flexanville	Orgerus	Maule	Maule	Rosny-sur-Seine	Rosny-sur-Seine
Autouillet	Beynes	Flins-Neuve Église	Septeuil	Maurepas	Maurepas	Sailly	Oinville-sur-Montcient
Bazemont	Maule	Flins-sur-Seine	Aubergenville	Ménerville	Rosny-sur-Seine	Saint-Arnoult-en-Yvelines	Saint-Arnoult-en-Yvelines
Bennecourt	Bonnières-sur-Seine	Follainville-Dennemont	Limay	Méricourt	Bonnières-sur-Seine	Saint-Illiers-la-Ville	Bréval
Beynes	Beynes	Fontenay-Mauvoisin	Mantes-la-Jolie	Meulan	Meulan	Saint-Illiers-le-Bois	Bréval
Blaru	Bonnières-sur-Seine	Fontenay-Saint-Père	Limay	Mézières-sur-Seine	Mézières-sur-Seine	Saint-Martin-de-Bréthencourt	Ablis
Boinville-en-Mantois	Mézières-sur-Seine	Freneuse	Bonnières-sur-Seine	Mézy-sur-Seine	Meulan	Saint-Martin-des-Champs	Septeuil
Boinville-le-Gaillard	Ablis	Gaillon-sur-Montcient	Meulan	Moisson	Bonnières-sur-Seine	Saint-Martin-la-Garenne	Mantes-la-Jolie
Boinvilliers	Septeuil	Gommecourt	Bonnières-sur-Seine	Mondreville	Bréval	Sainte-Mesme	Saint-Arnoult-en-Yvelines
Boissy-Mauvoisin	Rosny-sur-Seine	Goupillières	Maule	Montainville	Maule	Sartrouville	Sartrouville
Bonnelles	Bonnelles	Goussoville	Mézières-sur-Seine	Montalet-le-Bois	Oinville-sur-Montcient	Saulx-Marchais	Beynes
Bonnières-sur-Seine	Bonnières-sur-Seine	Guernes	Mantes-la-Jolie	Montchauvet	Septeuil	Septeuil	Septeuil
Breuil-Bois-Robert	Guerville	Guerville	Guerville	Mousseaux-sur-Seine	Bonnières-sur-Seine	Soindres	Mantes-la-Jolie
Bréval	Bréval	Guitrancourt	Limay	Mulcent	Septeuil	Tacoignières	Orgerus
Brueil-en-Vexin	Oinville-sur-Montcient	Guyancourt	Guyancourt	Les Mureaux	Les Mureaux	Le Tertre-Saint-Denis	Bréval
Buchelay	Mantes-la-Jolie	Hardricourt	Meulan	Neauphlette	Bréval	Tessancourt-sur-Aubette	Meulan
Bullion	Bonnelles	Hargeville	Septeuil	Nézel	Aubergenville	Thiverval-Grignon	Beynes
Carrières-sous-Poissy	Carrières-sous-Poissy	Herbeville	Maule	Oinville-sur-Montcient	Oinville-sur-Montcient	Thoiry	Beynes
Carrières-sur-Seine	Carrières-sur-Seine	Jambville	Oinville-sur-Montcient	Orgerus	Orgerus	Tilly	Septeuil
Chanteloup-les-Vignes	Chanteloup-les-Vignes	Jeufosse	Bonnières-sur-Seine	Orsonville	Ablis	Trappes	Trappes
Chaufour-lès-Bonnières	Bonnières-sur-Seine	Jouy-Mauvoisin	Rosny-sur-Seine	Osmoy	Orgerus	Vaux-sur-Seine	Vaux-sur-Seine
Coignières	Maurepas	Jumeauville	Maule	Paray-Douaville	Ablis	Vernouillet	Vernouillet
Courgent	Septeuil	Lainville-en-Vexin	Oinville-sur-Montcient	Perdreauville	Rosny-sur-Seine	La Verrière	Maurepas
Cravent	Bonnières-sur-Seine	Limay	Limay	Plaisir	Plaisir	Vert	Mantes-la-Jolie
Dammartin-en-Serve	Septeuil	Limetz-Villez	Bonnières-sur-Seine	Poissy	Poissy	La Villeneuve-en-Chevrie	Bonnières-sur-Seine
Drocourt	Limay	Lommoye	Bonnières-sur-Seine	Ponthévrard	Saint-Arnoult-en-Yvelines	Villette	Septeuil
						Villiers-le-Mahieu	Beynes

## Annexe 2 : Territoire à dominante urbaine et territoire à dominante rurale

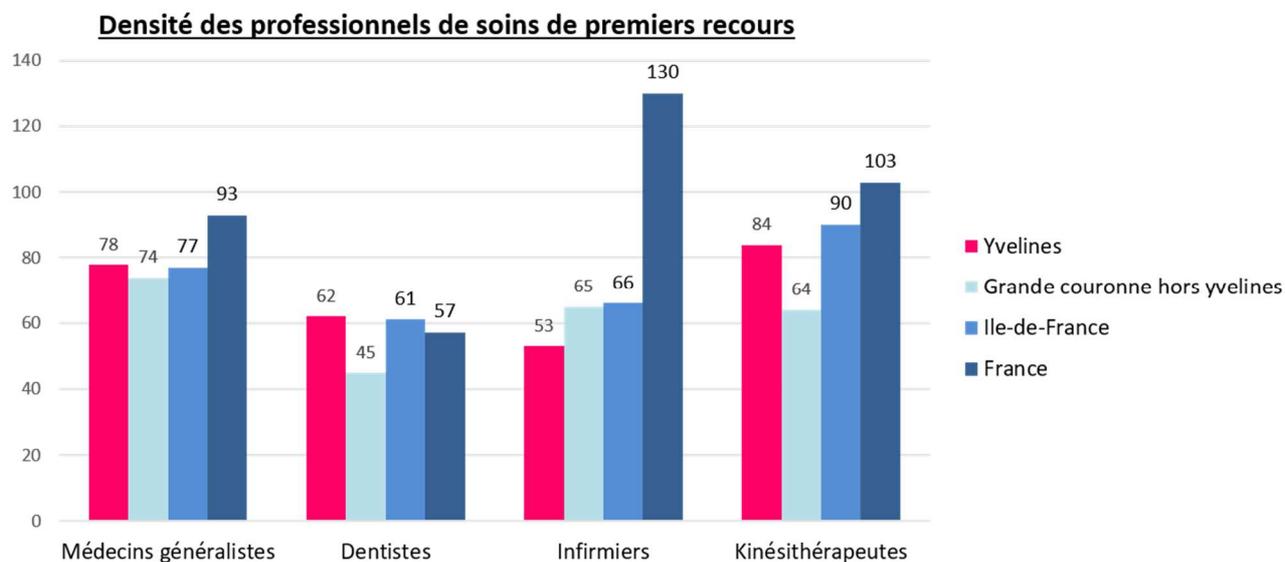
### Zones à dominantes urbaines et rurales (votées par le CG78 le 27/09/03)



SOURCES : CG78, SDADEY, Insee

ChemIn: K:\Workspace\Publi\DOTS\GSDADEY\Urban\_rural\_unM\_urbaineParis.mxd  
Impression le 10/12/2014

### Annexe 3 : L'offre de soins dans les Yvelines au regard des densités des départements de grande couronne d'Ile-de-France (données 2014)



Source : département des Yvelines à partir de données URCAM 2014

**Définition :** la densité des professionnels de soins de premier recours est le nombre de praticiens (médecin généraliste, infirmier, masseur-kinésithérapeute, chirurgien-dentiste) pour 100 000 habitants.

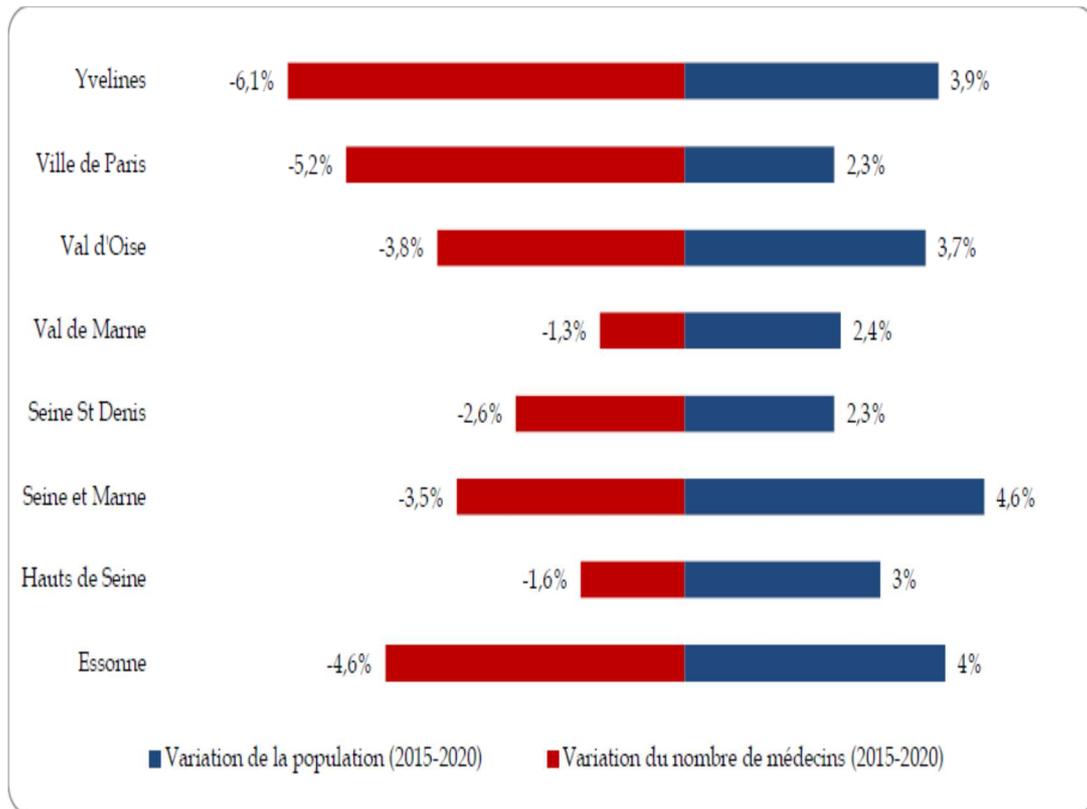
### Annexe 4 : effectifs des médecins (généralistes et spécialistes) en activité régulière en IDF.

Tableau n°3 : Les effectifs des médecins en activité régulière en 2015 et variation 2007-2015

DEPARTEMENT	2015	Variations 2007-2015
Essonne	2961	-7,2%
Hauts de Seine	5659	-2,6%
Seine et Marne	2743	-5,6%
Seine Saint Denis	3759	-4,1%
Val de Marne	4551	-2,1%
Val d'Oise	2809	-6,0%
Ville de Paris	15429	-8,2%
Yvelines	3672	-9,6%
<b>Ile-de-France</b>	<b>41583</b>	<b>-6,2%</b>

Source : conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), « La démographie médicale en région Ile-de-France. Situation 2015 », 2015.

Annexe 5 : Variation de la population générale et des médecins actifs réguliers sur la période 2015-2020 en IDF.



Source : conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), « La démographie médicale en Région Ile-de-France Situation en 2015 », p. 14.