|  |
| --- |
| **Annexe 3 : Modèle de convention** |

**Convention d’allocation d’une subvention au titre de l’année 2024 dans le cadre
du Fonds pour la modernisation et l’investissement en santé entre l’Agence régionale de santé XX et la Maison de santé pluriprofessionnelle XX**

**Identification des signataires**

Entre

L’Agence régionale de santé XX

Adresse XX - représentée par XX et

Dénommée le financeur

La Maison de santé pluriprofessionnelle XX

Adresse XX - représentée par la personne morale XX - N° de SIRET XX

Dénommée le bénéficiaire

**Objectif :**

L’objet de cette subvention est d’aider la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) dans le cadre de son investissement via une subvention financière issue du Fonds pour la modernisation et l’investissement en santé (FMIS).

Vu la Circulaire XX.

Il est convenu ce qui suit :

**Objet du contrat :**

Préciser :

* la définition précise du périmètre de l’opération subventionnée ;
* le montant total des crédits FMIS alloués et l’opération financée ;
* les dates de début et de fin prévisionnelles de l’opération subventionnée ;
* l’intégration du coût des études préalables, s’il y a lieu.

**Article 1 : Engagements**

La MSP XX s’engage à transmettre tout document attestant de :

* La forme juridique de la MSP ;
* Les documents administratifs nécessaires aux paiements de la subvention : RIB, fiche SIRENE ;
* La signature par la MSP de l’accord conventionnel interprofessionnel ou un document prouvant son engagement à la signer dans un délai de XX jours ;
* L’engagement de la MSP 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, majorés éventuellement en fonction de l’évolution d’un indice de référence précisé dans le bail ;
* L’état récapitulatif des dépenses certifiées visé par un expert-comptable ou un commissaire aux comptes si la MSP est de droit privé ou par un comptable public si la MSP relève du droit public. Cet état récapitulatif doit permettre d’identifier chaque facture, le montant associé, l’objet de la dépense, l’émetteur de la facture. Il doit être validé par l’agence régionale de santé (ARS) avant transmission à la Caisse des dépôts et consignations (CDC) ;

*- à compléter en fonction des exigences et prérequis*

* *Il pourra être inscrit des critères supplémentaires, notamment sur des éléments de communication :*

À l’issue des travaux donnant lieu au versement de la présente subvention, le bénéficiaire s’engage à organiser une manifestation publique ayant pour objet l’inauguration de la structure. Cette manifestation associera les signataires de la présente convention et sera organisée selon un protocole et un calendrier arrêté en association avec ces derniers.

**Article 2 : Modalités pratiques du versement de la subvention FMIS**

* Pour le premier versement de 80 % des crédits alloués à titre d’avance, la CDC procède au paiement sur présentation de la convention de subventionnement datée et co-signée et d’un ordre de paiement délivré par l’ARS ;
* Pour les 20 % restant, la CDC procède au paiement sur un ordre délivré par l’ARS également. À cette fin, la MSP transmettra à l’ARS des pièces suivantes :
* L’état récapitulatif des dépenses certifiées (cf. annexe 4) visé par un expert-comptable ou un commissaire aux comptes si la MSP est de droit privé ou par un comptable public si la MSP relève du droit public. Cet état récapitulatif doit permettre d’identifier chaque facture, le montant associé, l’objet de la dépense, l’émetteur de la facture. Il doit être validé par l’ARS avant transmission à la CDC ;
* Toutes les factures acquittées listées dans l’état récapitulatif (les factures doivent être adressées à la MSP) ;
* L’ordre de versement de solde sera alors délivré par l’ARS.

L’intégralité des pièces justificatives transmises au titre du premier et du second versement doit impérativement être associée au même SIRET indiqué sur la convention. Les versements seront effectués par la CDC sur le RIB de la personne morale bénéficiaire des crédits.

**Article 3 : Révision de la convention**

À la demande du bénéficiaire ou de l’ARS, les dispositions de la convention sont modifiées par voie d’avenant :

* pour prendre en compte les modifications substantielles de l’environnement de la structure et des missions qui lui sont confiées ;
* pour revoir l’accompagnement financier consenti par l’ARS destiné à la réalisation des orientations de la convention.

La demande de modification fait l’objet d’une discussion et d’un accord formalisé par voie d’avenant portant sur l’objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu’elle emporte.

**Article 4 : Résiliation de la convention**

En dehors du cas d’inexécution partielle ou totale des engagements prévus au sein de la présente convention, chacune des parties se réserve le droit de mettre fin à la présente convention sous réserve de l’envoi d’un courrier recommandé avec accusé de réception à l’issue d’un préavis de deux mois.

**Article 5 : Règlement des litiges**

En cas de difficulté sur l’interprétation ou l’exécution de la présente convention, les parties s’efforceront de résoudre leur différend à l’amiable.

Tout litige résultant de l’exécution de la présente convention est du ressort du Tribunal administratif de XX.

**Article 6 : Remboursement**

En l’absence de transmission des pièces justificatives à la CDC dans un délai de 4 ans à compter de la notification des crédits, ou en cas de transmission de factures d’un montant inférieur à l’avance demandée, la CDC pourra recouvrer les sommes versées ou la différence entre les sommes versées et les factures acquittées à titre d’avance.

**Article 7 : Exécution**

Une déchéance quadriennale s’applique aux demandes de paiement des subventions par les établissements. Cette prescription court à compter du 1er janvier de l’année suivant la date de l’engagement des crédits par l’ARS. L’établissement qui n’a pas procédé à la demande de paiement auprès de la CDC dans ce délai perd alors son droit de tirage.

Toutes les demandes de paiement assorties des pièces justificatives requises doivent exclusivement être déposées en ligne sur la plateforme PEPs de la CDC (menu Thématiques > Subventions/aides > Remboursements FMIS) : [**plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr**](https://plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr/espace-prive/plateforme/#/public/accueil).

Le Directeur général de l’ARS est chargé de l’exécution de la présente convention et du suivi de son exécution.

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à XX le XX.La Maison de santé pluriprofessionnelle représentée par XX, | Le directeur général de l’Agence régionale de santé de XX, |