



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/FIP1/2024/106 du 4 juillet 2024 relative à la deuxième délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2024

La ministre du travail, de la santé et des solidarités
Le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé
et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2418956C (numéro interne : 2024/106)
Date de signature	04/07/2024
Emetteur	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Deuxième délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2024.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé et médico-sociaux.
Résultat attendu	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contacts utiles	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	11 pages + 3 annexes (8 pages) Annexe I : Répartition régionale - FMIS Annexe II : Modèle d'état récapitulatif des dépenses Annexe II bis : Modèle d'état récapitulatif des dépenses - crédits PNRR Annexe III : Les modalités de gestion des subventions versées via le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS)
Résumé	Fixation des crédits FMIS aux ARS.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.

Mots-clés	Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) ; investissement immobilier ; investissement numérique en santé ; Ségur de la santé.
Classement thématique	Établissements de santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, notamment son article 40 modifié ; • Loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, notamment son article 100 ; • Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 71 ; • Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 49 ; • Décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé ; • Circulaire n° 6250/SG du 10 mars 2021 relative à la relance de l'investissement dans le système de santé dans le cadre du Ségur de la santé et de France Relance ; • Instruction n° DGOS/R1/2019/269 du 30 décembre 2019 relative aux crédits dédiés à l'investissement du quotidien des établissements de santé dans le cadre du plan investir pour l'hôpital ; • Instruction n° DGOS/PF1/2021/4 du 4 janvier 2021 relative aux crédits dédiés à l'investissement du quotidien des établissements de santé et à la réduction des inégalités de santé, dans le cadre du Ségur de la santé et du plan investir pour l'hôpital ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage des établissements de santé dans le cadre du volet numérique du Ségur de la santé ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2022/40 du 9 février 2022 relative au volet 2 du programme SUN-ES et au lancement des pilotes « Mon espace santé » ; • Instruction n° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022 relative au déploiement des programmations régionales de projets d'investissement dans le cadre du plan de relance issu du Ségur de la santé ; • Instruction n° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique » ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2023/28 du 21 mars 2023 relative à l'actualisation du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES) ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Instruction n° DGOS/R2/PF5/2022/270 du 23 décembre 2022 relative aux attendus pour la mise en place du Service d'accès aux soins (SAS) dans les territoires dans le cadre de la généralisation progressive du dispositif ; • Instruction n° DGOS/PF1/2023/58 du 19 avril 2023 relative à la procédure de versement des crédits inclus dans le Plan national de relance et de résilience pour les établissements de santé ; • Instruction n° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique » ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2024/49 du 17 avril 2024 relative à la migration vers la voix sur IP (Internet Protocol) des services d'aide médicale urgente (SAMU) ; • Instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2024/15 du 1^{er} février 2024 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique » ; • Instruction n° DGOS/PF5/R2/2022/201 du 10 octobre 2022 relative à la nouvelle orientation du programme SI Samu.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 2 juillet 2024 - Visa CNP 2024-36	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Pour la quatrième année consécutive, les engagements du Ségur de la santé en matière d'investissement en santé sur les champs immobilier et numérique pour les secteurs sanitaire et médico-social se poursuivent. **Cette délégation de crédits au titre de l'année 2024 vient ainsi renforcer et consolider les actions initiées en 2021 dans le cadre de la trajectoire du Ségur de la santé.**

Outre les mesures traditionnellement allouées par le fonds, sont également délégués les crédits destinés à **l'accompagnement de la stratégie décennale de lutte contre le cancer, au renforcement des équipements biomédicaux en application de la trajectoire du Plan national pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026, ainsi qu'une délégation de crédits au titre de la création de facultés d'odontologie.**

Ainsi, le montant total alloué au titre de la deuxième délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé de l'année 2024 s'élève à **747,5 M€**.

Les crédits du Ségur de la santé

Plus de **579 M€** sont délégués dans le cadre de cette deuxième phase de délégation au titre des crédits du Ségur de la santé (77 % du montant total alloué).

1. Ségur de la santé - Projets prioritaires

Dans le cadre du plan d'investissement issu du Ségur, des crédits à hauteur de **303,4 M€** sont alloués dans cette circulaire **au titre du soutien aux projets d'investissement prioritaires**. Ces crédits font partie de la 1^{ère} tranche (2021-2025) de votre enveloppe régionale, telle qu'affermie à la suite de la présentation de vos stratégies régionales d'investissement fin 2021.

Ces crédits visent à soutenir les projets d'investissement prioritaires des établissements de santé, selon les objectifs et les modalités d'instruction décrits dans la circulaire Premier ministre du 10 mars 2021 *relative à la relance de l'investissement dans le système de santé dans le cadre du Ségur de la santé et de France Relance*. Vous pourrez également vous référer à l'instruction n° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022 *relative au déploiement des programmations régionales de projets d'investissement dans le cadre du plan de relance issu du Ségur de la santé*, et vous appuyer sur les outils et référentiels issus des travaux du Conseil scientifique de l'investissement en santé (CSIS) et de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).

Tous les établissements de santé, publics, privés non lucratifs et lucratifs sont éligibles à l'attribution de ces crédits. Ces opérations de modernisation peuvent être des projets de (re)construction, d'extension, de restructuration/réhabilitation/rénovation, et/ou de mise en conformité.

Conformément à la logique de déconcentration du Ségur, la répartition de cette enveloppe entre les établissements se fera sous la responsabilité des ARS, qui doivent pouvoir justifier de la méthodologie utilisée pour le choix des établissements bénéficiaires et du montant d'aide attribué.

Ces crédits sont refinancés par l'Union européenne au titre de la mesure C9.I2 « *Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins* » du Plan national de relance et de résilience (PNRR). **Il vous sera demandé dans ce cadre de justifier de la robustesse de vos processus** : instruction des dossiers, sélection des projets et allocation des crédits, maîtrise des risques associés (tels que la fraude externe et interne, conflits d'intérêts, double financement européen, respect du Code de la commande publique le cas échéant...), respect des obligations européennes (visibilité, accès des corps de contrôle, etc.) et suivi des indicateurs associés.

Notamment, vous formaliserez systématiquement (par courrier ou par courriel) **la notification de l'aide** à l'établissement en amont de la signature de l'avenant CPOM ou de l'engagement contractuel. Cette notification de l'aide permet d'informer au plus tôt l'établissement de ses obligations (visibilité du financement européen, absence de double financement, respect des règles de la commande publique, soumission aux contrôles, etc.).

Vous pourrez à cet effet vous appuyer sur les instructions déjà publiées sur ces sujets par les ministères chargés des affaires sociales, sur les outils mis à votre disposition et sur le dispositif de maîtrise des risques financiers existant au sein de votre agence et les acteurs et compétences associés.

Obligation de remplissage de la base de coûts de la construction OSCIMES :

Il est rappelé que depuis le 6 juillet 2023 l'ensemble des établissements bénéficiaires de crédits d'aide aux projets d'investissements issus du Ségur de l'investissement (vecteurs dits « volet 2 de l'article 50 » ou FMIS) ont **l'obligation de contribuer à l'enrichissement de la base OSCIMES**. Les prochains contrats que vous signerez dans ce cadre avec les établissements devront prévoir cette obligation, ainsi que celle de vous transmettre les fiches de recueil des données OSCIMES.

Dans la mesure du possible, cela devra aussi concerner les projets pour lesquels une aide a déjà été contractualisée avant la signature de cette circulaire (y compris projets bénéficiant de crédits au titre du cadrage du COPERMO).

2. Ségur de la Santé-Investissement du quotidien

Dans la continuité des efforts déjà réalisés en 2021, 2022 et 2023, **une enveloppe de 200 M€ est allouée dans cette circulaire au titre du soutien à l'investissement du quotidien des établissements de santé** (équipements, installations techniques et rénovations légères).

Cette enveloppe vise à soutenir rapidement les investissements notamment en équipements hôteliers et logistiques, équipements de systèmes d'information, matériels et équipements médicaux et biomédicaux, opérations de travaux courants ou de rénovations légères, équipements lourds, chauffage-climatisation-ventilation, façade-toits, cartographie et points de comptage.

Tous les établissements de santé, publics, privés non lucratifs et lucratifs sont éligibles à l'attribution de ces crédits, en priorité ceux présentant des besoins particulièrement urgents d'investissement courant et dont la situation financière ne permet pas d'en garantir le financement.

Conformément à la logique de déconcentration du Ségur, la répartition de cette enveloppe entre établissements se fera de manière déconcentrée sous la responsabilité des ARS, qui devront pouvoir justifier de la méthodologie utilisée pour le choix des établissements bénéficiaires et du montant d'aide attribué.

Une enquête nationale sur l'utilisation de ces crédits sera réalisée au plus tard en 2025.

Ces crédits sont refinancés par l'Union européenne au titre de la mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins » du Plan national de relance et de résilience (PNRR). **Il vous sera demandé dans ce cadre de justifier de la robustesse de vos processus.**

Notamment, vous formaliserez systématiquement (par courrier ou par courriel) la notification de l'aide à l'établissement en amont de la signature de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ou de l'engagement contractuel. Cette notification de l'aide permet d'informer au plus tôt l'établissement de ses obligations (visibilité du financement européen, absence de double financement, respect des règles de la commande publique, soumission aux contrôles, etc.).

Au regard de la nécessité d'un suivi renforcé de ces crédits, il vous est également demandé d'intégrer dans les avenants au CPOM (ou les engagements contractuels) signés avec chaque établissement bénéficiaire, une description plus précise de l'investissement prévu. Notamment, vous préciserez dans les contrats, outre les trois grandes catégories éligibles (équipements, installations techniques et rénovations légères), les sous-catégories des investissements citées ci-avant (ex : équipements hôteliers et logistiques, équipements de systèmes d'information, etc.).

Vous pourrez, à cet effet, vous appuyer sur les instructions déjà publiées sur ces sujets par les ministères chargés des affaires sociales (notamment note n° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024), sur les outils mis à votre disposition et sur le dispositif de maîtrise des risques financiers existant au sein de votre agence.

3. Le rattrapage du numérique en Santé

a. Investissement Numérique Secteur médico-social : mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique »

Les modalités de mobilisation des crédits, les critères d'éligibilité, la nature des objets financés et le montant des subventions associées, les modalités de pilotage et de suivi, ainsi que les éléments de cadrage financier sont précisés dans l'instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2024/15 du 1^{er} février 2024 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique ».

Les crédits dédiés au soutien au projet non consommés en 2023 sont délégués par la présente circulaire pour un montant de **1,4 M€**. Ils viennent donc d'ajouter au cadrage budgétaire de l'instruction citée précédemment.

Les crédits dédiés au soutien financier des projets portés par les structures en région sont délégués aux ARS pour financer les projets sélectionnés à l'issue des appels à projets régionaux pilotés par les ARS.

- Les crédits sont répartis entre les régions sur la base de ces appels à projet ;
- Dans le cas où une ou plusieurs régions auraient un besoin de crédit inférieur à celui initialement prévu sur la base de critères paramétriques, les crédits restants seront redistribués aux ARS ayant besoin de crédits supplémentaires.

Un montant de **72,9 M€** est alloué dans la présente circulaire.

b. Le programme Ségur Usage Numérique en établissement de santé (SUN-ES)

Le programme Ségur Usage Numérique en établissements de santé arrive à sa fin. Cette circulaire permet de finaliser la délégation de financement aux établissements ayant atteint les cibles dans la dernière période d'atteinte du programme. Quatre régions sont concernées par cette délégation.

La somme de **2,9 M€** est allouée dans cette circulaire au titre des mesures portées par le Ségur Investissement numérique.

Les crédits hors Ségur de la santé

Plus de **168,2 M€** sont délégués dans le cadre de cette deuxième phase de délégation pour les autres mesures hors Ségur (23 % du montant total alloué).

1. Les investissements immobiliers

▶ CHU Guadeloupe- projet de reconstruction

Par cette circulaire est déléguée une aide complémentaire de **68 M€** pour le projet de reconstruction du Centre hospitalier universitaire (CHU) de la Guadeloupe, strictement affectée à l'enveloppe dédiée à l'opération de reconstruction.

▶ CHU Guadeloupe - suites incendie

Suite à l'incendie survenu le 28 novembre 2017 au CHU de Guadeloupe (CHUG), des crédits sont délégués à hauteur de **1 M€** par la présente circulaire pour la réalisation des travaux et la relocalisation des secteurs d'activités.

2. Création de nouvelles facultés d'odontologie

La présente circulaire délègue **32,8 M€** de crédits pour la création de nouvelles facultés d'odontologie. Les crédits délégués ont été calculés en tenant compte du coût prévisionnel et de la programmation calendaire des investissements immobiliers et en équipements (fauteuils dentaires) programmés par les centres hospitaliers qui participent, depuis 2024 à la formation pratique des étudiants en chirurgie dentaire formés dans les nouvelles facultés d'odontologie tout en tenant compte des cofinancements déjà obtenus ou prévus.

3. Plateforme d'échanges ECHA

La construction et l'exploitation de la plateforme d'échange ECHA ont été confiées au CHU de Nancy en 2019. Un montant de **81 K€** est alloué par la présente circulaire pour couvrir le coût d'exploitation et de maintenance de cette plateforme d'échange ECHA.

4. Modernisation des systèmes d'information (SI) des services d'aide médicale urgente -SAMU- (modernisation des outils numériques participant à la régulation médicale)

Il s'agit d'un accompagnement financier des SAMU à la mise à niveau de leur système d'information. Dans le cadre de l'instruction n° DGOS/PF5/R2/2022/201 du 10 octobre 2022 relative à la nouvelle orientation du programme SI SAMU, un soutien financier est accordé aux SAMU pour l'investissement dans la modernisation des outils numériques participant à la régulation médicale. La liste des SAMU concernés fera l'objet d'une communication dédiée à chaque ARS.

Ainsi le montant total alloué dans la présente circulaire s'élève à **2,04 M€**.

5. Équipement en jumelles de vision nocturne (JVN) des équipages HéliSMUR

Le maillage territorial des HéliSMUR fait état actuellement de 55 bases et 56 hélicoptères. Les amplitudes horaires de fonctionnement de ces bases diffèrent (H12, H14 ou H24).

Actuellement, en vol de nuit, les pilotes se servent des éclairages urbains et lumières de voitures pour se guider, notamment en survolant les grands axes de circulation. Ces conditions amènent régulièrement les commandants de bord à refuser certaines missions pour des raisons de sécurité. L'équipement en jumelles de vision nocturne apparaît ainsi indispensable pour prendre en charge des patients de façon sécurisée, notamment pour les bases fonctionnant en H24.

Plusieurs paires de JVN sont nécessaires pour l'équipage (pour le pilote et l'assistant de vol), et en réserve. À cela s'ajoutent les évolutions techniques à prévoir (notamment l'adaptation au système d'intensification de lumière de l'appareil), ainsi que l'installation d'un coffre sécurisé pour l'entreposage de ces matériels. Ces équipements feront l'objet d'un avenant au marché contracté par les établissements de santé, représentant un coût de 135 000 € TTC.

Pour 2024, 8 bases sont équipées en Pays de la Loire, Occitanie, Hauts-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Guyane et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les autres bases fonctionnant en H24 seront équipées en 2025.

Au total, un montant de **1,08 M€** est alloué à ce titre dans la présente circulaire.

6. Raccordement IP des SAMU (Migration voix sur IP SAMU)

Dans le cadre de l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/2024/49 du 17 avril 2024 relative à la migration vers la voix sur IP (Internet Protocol) des services d'aide médicale urgente (SAMU) de métropole avant fin 2025, le financement des travaux à mener décrits dans l'instruction précitée est apporté par la présente circulaire, et s'élève à **5,9 M€**. La liste des SAMU concernés fera l'objet d'une communication dédiée à chaque ARS.

7. Plan national pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026

Le Plan national pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 fixe les trajectoires d'accompagnement des évolutions médicales et scientifiques du prélèvement et de la greffe d'organes et de tissus. Certaines des mesures de ce plan sont soutenues par un financement complémentaire, parmi lesquelles un soutien à l'acquisition de machines à perfusion rénale et hépatique pour les établissements de santé.

Le recours à la perfusion des greffons permet en effet de préserver davantage les organes et de réduire le retard de reprise de la fonction de l'organe. Ces crédits ont déjà permis d'accompagner le remplacement et/ou l'acquisition de 51 machines à perfusion rénale et 16 machines à perfusion hépatiques via les délégations de crédits FMIS en 2022 et en 2023 pour un total de **1,16 M€**.

Pour l'année 2024, le besoin identifié en machines à perfusion rénale est de 12, représentant un volume financier de **138 K€**, délégués par la présente circulaire.

8. Stratégie décennale de lutte contre les cancers : numérisation de l'anatomocytopathologie

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers est appuyée par des enveloppes d'aides à l'investissement conséquentes. La numérisation de l'anatomocytopathologie continue ainsi d'être accompagnée par le FMIS en 2024, pour la troisième année consécutive.

Cette mesure découle de l'action II.3.4 de la stratégie, intitulée « Encourager l'innovation en diagnostic et en thérapies médicales notamment ciblées, radiothérapie, chirurgie, techniques interventionnelles sous imagerie ».

L'activité d'anatomocytopathologie (ACP) est en effet essentielle à la prise en charge du cancer dans la détermination du diagnostic et aussi pour fournir des informations à visée pronostique et prédictive.

La numérisation de cette activité représente une opportunité pour transformer en profondeur le secteur de l'anatomocytopathologie, et de nombreux bénéfices en sont attendus :

- Le développement de la recherche, notamment en oncologie, à partir des données numérisées ;
- Une amélioration de la qualité des prises en charge, via notamment le développement d'algorithmes d'aide au diagnostic, l'amélioration de la qualité et du délai des diagnostics et de prise en charge. La mise à disposition de ces informations en temps réel est en effet source d'accélération des parcours depuis la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et d'une pertinence accrue des prises en charge proposées (avec possibilités facilitées de second avis dans le cadre de télé-interprétations) ;
- Une opportunité d'évolution de l'organisation des laboratoires, de gains d'efficacité liés à la numérisation des processus ; une évolution des métiers, dans un contexte de baisse démographique des pathologistes et de perte d'attractivité du métier.

La mise en œuvre d'un tel projet nécessite l'achat et la maintenance d'équipements (scanners de lames), et le déploiement d'un système numérique de gestion d'images en vue de l'analyse des lames numérisées et du stockage des données. Cette réorganisation devra par ailleurs s'accompagner de la formation des utilisateurs. Une communauté de pratique (CDC) animée par l'ANAP permet une collaboration et des échanges de bonnes pratiques entre les professionnels qui se sont lancés dans cette numérisation.

Le montant délégué en 2024 pour la numérisation de l'anatomocytopathologie s'élève à **16,7 M€** par la présente circulaire.

Les délégations aux ARS sont réparties sur la base du poids de la population régionale. La délégation par les ARS aux établissements sera ciblée en fonction des projets dans les services concernés et de leur état d'avancement.

Elle portera sur les équipements nécessaires à la numérisation (scanners de lames par exemple), sans préjudice d'éventuels autres financements relatifs aux systèmes d'information. Pour rappel, les crédits FMIS sont soumis à une date de déchéance. La politique nationale de numérisation de l'ACP fait l'objet d'une attention particulière et d'un fort investissement. Les ARS seront donc vigilantes quant au respect des délais des prises de décisions attributives de ces fonds, et de conduite des projets.

9. Services d'accès aux soins (SAS)

Dans le cadre de l'accompagnement des projets SAS (Service d'accès aux soins) conformément à l'instruction n° DGOS/R2/PF5/2022/270 du 23 décembre 2022 relative aux attendus pour la mise en place du Service d'accès aux soins (SAS) dans les territoires dans le cadre de la généralisation progressive du dispositif, des crédits FMIS sont délégués via la présente circulaire pour assurer le soutien financier à l'investissement dans la modernisation des outils numériques et télécommunications (les infrastructures télécom, enregistreur, système, poste de travail et outils logiciels).

La liste des SAS concernés fera l'objet d'une communication dédiée à chaque ARS. Un total de **5,25 M€** est ainsi délégué par la présente circulaire.

10. Création de nouvelles unités cognitivo-comportementales (UCC)

La mesure 4 de la feuille de route sur les maladies neurodégénératives (2021-2022) prévoit le renforcement du maillage territorial des unités cognitivo-comportementales en soins médicaux de réadaptation.

À ce titre, des crédits d'investissement à hauteur de **0,8 M€** sont alloués pour la création de 4 nouvelles UCC, réparties entre les régions Grand Est, Pays de la Loire, Normandie et Occitanie.

11. Accompagnement de la mise en œuvre de la réforme des autorisations

Le nouveau régime des autorisations de l'activité de psychiatrie est entré en vigueur au 1^{er} juin 2023. Deux décrets ont été publiés décrivant des conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement relatives à l'exercice de la psychiatrie.

Afin de répondre à ces exigences nouvelles, des travaux seront à prévoir pour de nombreux établissements, notamment pour : la mise aux normes des chambres d'isolement ainsi que des chambres d'hospitalisation, la création d'espaces d'apaisement, la suppression des chambres triples au profit de chambres individuelles ou doubles.

Ces crédits ont vocation à accompagner les établissements dans la réalisation de ces travaux.

Ainsi, un montant de **31,1 M€** est alloué via la présente circulaire.

12. Aide à l'investissement dans le cadre de l'offre de soins des personnes détenues

Plusieurs ARS ont exprimé des besoins d'investissement pour les dispositifs de soins aux personnes détenues de leur région (unités sanitaires en milieu pénitentiaire, unité hospitalière sécurisée interrégionale...) dans le cadre d'opérations immobilières d'établissements pénitentiaires ou de renouvellement de leur matériel.

Ainsi, un montant de **3,1 M€** est alloué à ce titre dans la présente circulaire.

Nous comptons sur votre collaboration et vous remercions pour votre action.

La ministre du travail, de la santé
et des solidarités,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted slightly upwards to the right.

Catherine VAUTRIN

Le ministre délégué, chargé de la santé
et de la prévention,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted slightly upwards to the right.

Frédéric VALLETOUX

Annexe I

Répartition régionale - FMIS

Les montants sont en milliers d'euros

Ventilation par agence régionale de santé	Investissement Numérique secteur médico-social	Nouvelles facultés d'odontologie	Services d'Accès aux Soins	Plan national pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 - machines à perfusion rénale	Stratégie cancer : numérisation de l'anatomopathologie	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	Aide à l'investissement dans le cadre de l'offre de soins des personnes détenues	Accompagnement de la mise en œuvre de la réforme des autorisations	Séjour investissement numérique (SUN ES)	Séjour de la santé Investissement du quotidien	Séjour de la santé Projets d'investissement prioritaires	Investissement immobilier hospitalier Nouvel Hôpital CHU Guadeloupe	CHU Guadeloupe Suites incendie	Équipement des équipages HÉLISMUR de Jumelles de Vision Nocturne (JVN)	Modernisation des SI des SAMU (modernisation des outils numériques participant à la régulation médicale)	Raccordement IP des SAMU (Migration voix sur IP SAMU)	Plateforme d'échanges ECHA	Total délégations
Auvergne-Rhône-Alpes	9 549,3		400,0		1 980,2		21,4	7 957,6		25 404,5	36 000,0			135,0	180,0	990,0		82 618,0
Bourgogne-Franche-Comté	4 143,7	15 700,0	200,0		686,1			3 341,0	2 096,6	7 105,3	12 300,0			135,0	100,0	180,0		45 987,8
Bretagne	4 027,8		250,0	11,5	844,4					10 814,2	15 000,0				28,0			30 975,9
Centre-Val de Loire	3 013,2	2 100,0	600,0		633,4					7 605,4	11 400,0			135,0		450,0		25 937,0
Corse	580,0		350,0	23,0	86,5				300,8	750,7	1 440,0				500,0	180,0		4 210,9
Grand Est	5 704,0		800,0	34,5	1 369,4	200,0				16 652,3	24 600,0				100,0	720,0	81,0	50 261,2
Hauts-de-France	6 169,6	10 000,0			1 472,5			6 182,0		18 046,6	26 700,0			135,0		360,0		69 065,6
Île-de-France	8 998,5			23,0	3 042,8		531,5	13 639,6		36 423,3	54 900,0					720,0		118 278,7
Normandie	4 220,5	5 000,0			816,7	200,0				10 412,6	17 100,0					540,0		38 289,7
Nouvelle-Aquitaine	7 005,1		300,0	11,5	1 504,4				499,4	17 601,4	26 700,0					1 080,0		54 701,8
Occitanie	7 006,8		1 750,0	11,5	1 502,1	200,0	1 545,0			16 086,9	26 400,0			135,0	30,0	270,0		54 937,3
Pays de la Loire	4 728,6				962,0	200,0	74,6			13 238,4	17 100,0			135,0	98,0			36 536,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4 885,5				1 270,4		301,5			14 227,7	22 500,0			135,0	300,0	450,0		44 070,1
France métropolitaine	70 032,7	32 800,0	4 650,0	115,0	16 170,8	800,0	2 474,0	31 120,1	2 896,8	194 369,3	292 140,0	0,0	0,0	945,0	1 336,0	5 940,0	81,0	655 870,7
Guadeloupe	580,0		500,0		94,4					1 062,7	3 480,0	68 000,0	1 083,6		700,0			75 500,7
Guyane	580,0			23,0	70,2				23,1	681,9	1 200,0							2 713,2
Martinique	580,0				88,9		675,0			718,2	1 500,0			135,0				3 562,2
Mayotte	580,0		100,0		63,2					514,7	1 200,0							2 457,9
La Réunion	580,0				212,5					2 653,2	3 900,0							7 345,7
DOM	2 900,0	0,0	600,0	23,0	529,2	0,0	675,0	0,0	23,1	5 630,7	11 280,0	68 000,0	1 083,6	135,0	700,0	0,0	0,0	91 579,5
Total des dotations régionales	72 932,7	32 800,0	5 250,0	138,0	16 700,0	800,0	3 149,0	31 120,1	2 919,9	200 000,0	303 420,0	68 000,0	1 083,6	1 080,0	2 036,0	5 940,0	81,0	747 450,2

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

ok

Annexe II

Modèle d'état récapitulatif des dépenses

ÉTAT RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES

LE BÉNÉFICIAIRE	
SIRET	
AVENANT AU CPOM (numéro et date)	
Enveloppe de crédits et année de référence <i>Une seule enveloppe par état récapitulatif</i>	<i>Intitulé : Sécurisation des étab., Accidentés de la route, Hôpital Numérique...</i>
Montant de la subvention dont le versement est demandé	
Référence de la circulaire DGOS	

Description de la dépense	Référence de la facture ou pièce équivalente	Date de la facture	Date d'acquittement de la dépense	Émetteur	Montant total de la facture	TVA déductible (indiquer 0 si étab. non assujetti)	Montant à rembourser	Observations
TOTAL								

Si l'état récapitulatif comporte plusieurs pages, merci d'indiquer le sous-total pour chaque page.

Certifié exact le

Le comptable public, expert-comptable ou commissaire aux comptes (signature et cachet)

Annexe II bis

Modèle d'état récapitulatif des dépenses - crédits PNRR

→ **Crédits du Plan national de relance et de résilience (PNRR) de la mesure C9.I2**
« Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins »

ÉTAT RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES

LE BÉNÉFICIAIRE		
SIRET		
AVENANT AU CPOM (numéro et date)		
Enveloppe de crédits et année de référence <i>Une seule enveloppe par état récapitulatif</i>	<i>(Ex : INV. AMEL. QUOT 2021 ou INV QUOT 2022 ou INV RED INEG 2022)</i>	
Montant de la subvention dont le versement est demandé		
Circulaire DGOS		

Description de la dépense	Date d'engagement de la dépense (bon de commande signé ou équivalent...)	Référence de la facture ou pièce équivalente	Date de la facture	Date d'acquittement de la dépense	Émetteur	Montant total de la facture	TVA déductible (indiquer 0 si étab. non assujetti)	Montant à rembourser	Observations
TOTAL									

Certifié exact le
Le comptable public, expert-comptable ou commissaire aux comptes

DATE DE NOTIFICATION DES CRÉDITS PAR L'ARS	
---	--

Certifié exact le
Le directeur d'établissement

Annexe III

Les modalités de gestion des subventions versées via le Fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS)

Les dispositions du décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) s'appliquent à l'ensemble des crédits FMIS qui vous sont délégués depuis le 1^{er} janvier 2021. Vous veillerez à vous y référer pour toute attribution de subvention de crédits alloués par la présente circulaire.

1) L'attribution de la subvention

L'attribution de la subvention FMIS doit être prévue par un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de l'établissement ou, en son absence, par un engagement contractuel ad hoc.

Conformément au décret susmentionné, cet avenant ou engagement contractuel doit notamment préciser « *la nature, l'objet, [...] et le calendrier de la réalisation de l'opération subventionnée* ».

À cette fin, doivent notamment apparaître :

- les modalités de versement précises, notamment si elles font l'objet d'une disposition dérogatoire au décret susmentionné ;
- la définition précise du périmètre de l'opération subventionnée ;
- l'origine européenne des fonds lorsqu'il s'agit de crédits européens ;
- les dates de début et de fin prévisionnelles de l'opération subventionnée ;
- l'intégration du coût des études préalables, s'il y a lieu ;
- dans le cas d'opérations d'investissements immobiliers, et s'il y a lieu, le recours à un mandataire pour la réalisation de l'opération.

Les crédits relatifs au Ségur Numérique en santé font l'objet d'une convention-type particulière.

Il est rappelé que ce document contractuel doit être conclu dans un délai de deux ans à compter de la publication de la présente circulaire. Le montant de la subvention doit impérativement être saisi dans ce même délai par vos services dans l'outil PEPs, sous peine de considérer ces crédits comme déçus. Cette saisie dans PEPs par l'ARS est un préalable nécessaire au paiement de la subvention déléguée.

2) Le versement de la subvention

▪ Cas général

La Caisse des dépôts et consignations (CDC) verse à l'établissement concerné, à sa demande, la somme correspondant au montant de la subvention ou de l'avance du fonds, dans les conditions prévues par l'avenant ou l'engagement contractuel. Conformément au décret susmentionné, le versement de la subvention peut se faire au fur et à mesure de la présentation, par le bénéficiaire de la subvention, des pièces justifiant des dépenses effectuées (factures) et d'un état récapitulatif des dépenses (modèle cas général en annexe II) visé soit par le comptable public pour les établissements publics soit par le commissaire aux comptes ou expert-comptable pour les établissements bénéficiaires privés.

L'annexe II de la présente circulaire fixe le modèle de présentation de l'état récapitulatif des dépenses. Cet état récapitulatif est systématiquement requis et il est demandé aux établissements :

- de veiller à bien renseigner la date de la facture, la date d'acquittement de la dépense et le montant de TVA déductible (HT proratisé). Si l'établissement n'est pas assujéti à la TVA déductible, il indiquera 0 dans cette même colonne ;
- de veiller à bien faire signer (y compris le cachet) ce document par le comptable public, l'expert-comptable ou le commissaire aux comptes qui sont seuls compétents pour attester des dépenses et ouvrir droit au remboursement par le FMIS.

L'état récapitulatif des dépenses doit en effet obligatoirement être attesté, selon la nature juridique de l'établissement demandeur, par un commissaire aux comptes (CAC), un expert-comptable ou le comptable public, indépendants de l'établissement demandeur et dûment assermentés. Cette disposition concerne également les associations, établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) et mutuelles.

Les états récapitulatifs qui ne satisfont pas à ces exigences seront retournés aux établissements pour mise en conformité. À défaut de réception d'un état récapitulatif conforme, aucun paiement ne sera effectué. Le respect de cette exigence est déterminant pour les délais de traitement des demandes.

Il est rappelé que la CDC **rembourse sur présentation des factures uniquement**, et non sur présentation de devis ou de bons de commandes qui constituent des pièces irrecevables.

Dans tous les cas, le bénéficiaire de la subvention doit joindre à l'appui de sa demande l'avenant, l'engagement contractuel ou la convention datée et co-signée ainsi que les pièces requises par la CDC.

▪ **Crédits inclus dans le Plan national de relance et de résilience pour les établissements de santé (PNRR)**

Les crédits relevant du plan de relance sont clairement distingués dans la circulaire. Les règles et modalités de gestion de ces crédits relevant de la mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins » pour les établissements de santé (hors Ségur du numérique) sont décrites dans *l'instruction n° DGOS/PF1/2023/58 du 19 avril 2023 relative à la procédure de versement des crédits inclus dans le Plan national de relance et de résilience pour les établissements de santé*, à laquelle vous devez vous référer obligatoirement.

Le modèle d'état récapitulatif des dépenses spécifique aux « Crédits PNRR » (modèle Crédits PNRR en annexe II bis) devra systématiquement être utilisé par les établissements demandeurs : la date de notification des crédits, la date d'engagement de la dépense devront notamment être renseignées et attestées par la signature du directeur de l'établissement demandeur en plus de la certification du comptable public, expert-comptable ou commissaire aux comptes.

Hôpital numérique (HOP'EN) et Ségur Numérique en santé (SUN-ES et ESMS Numérique)

La CDC verse à l'établissement concerné, à sa demande, la somme correspondant au montant de la subvention dans les conditions prévues par l'avenant, l'engagement contractuel ou la convention.

Le versement des crédits Hôpital numérique répond à des modalités particulières décrites dans l'avenant au CPOM ou l'engagement contractuel. Pour la date de validité des factures se référer au tableau infra.

Le versement des crédits relatifs au Ségur Numérique en santé répond à des modalités distinctes décrites dans la convention SUN-ES ou ESMS numérique et rappelées dans le tableau ci-dessous.

Objet de la subvention	Modalités particulières
HOP'EN : amorçage des projets	Les justificatifs de dépenses acceptés par la CDC sont ceux postérieurs à la date de publication de la présente circulaire, ainsi que ceux précédant l'année de signature de l'engagement contractuel entre l'ARS et l'établissement. À titre d'exemple, pour les engagements contractuels signés en 2023, les justificatifs admis seront les factures datant de 2022 et 2023 (en complément des factures postérieures à la circulaire).
HOP'EN : usage	Le versement de la subvention se fait sur demande de l'établissement avec transmission de l'avenant / engagement contractuel daté et co-signé par les parties à la CDC.
Ségur Numérique en santé, champ sanitaire (SUN-ES)	<p><u>Crédits d'avance :</u> Le versement de l'avance se fait sur demande de l'établissement à la CDC avec transmission de la convention datée et co-signée.</p> <p><u>Crédits d'usage ou crédits à versement en une fois (y compris financement des pilotes « Mon espace santé ») :</u> Le versement se fait sur demande de l'établissement avec transmission de la convention datée et co-signée et de la notification ARS de l'atteinte des cibles d'usage valant ordre de paiement.</p>
Ségur Numérique en santé, champ social et médico-social (ESMS)	<p>Le versement de la subvention se fait sur demande et transmission par l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de la convention datée et co-signée par les parties ; - de l'attestation ARS de lancement de projet, mentionnant la réception des pièces et leur conformité pour le premier paiement ; - de l'attestation ARS d'atteinte des cibles et de vérification de la conformité des pièces valant ordre de paiement pour les paiements suivants. <p><u>Pour le financement des pilotes « Mon espace santé » (MES)</u> La totalité du soutien financier forfaitaire est versée sur demande de l'ESMS en une seule fois, une fois la période de pilote terminée et sur la base des pièces suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la convention datée et co-signée par l'ARS et l'ESMS - le procès-verbal de réception des bilans du retour d'expérience intermédiaire et final visé par l'ARS attestant de la conformité et envoyé par l'ARS à l'ESMS.

▪ **Aide immobilière aux maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)**

Un principe de dérogation au paiement des crédits FMIS sur présentation de factures est instauré pour cette mesure au niveau national.

- ✓ 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 présentation des pièces suivantes :
 - L'état récapitulatif des dépenses certifiées (cf. annexe 2) 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 de l'ARS.

L'intégralité des pièces justificatives transmises au titre du premier et du second versement doivent impérativement être associées au même SIRET indiqué sur la convention. Les versements seront effectués par la CDC sur le relevé d'identité bancaire (RIB) de la personne morale bénéficiaire des crédits.

En l'absence de transmission de ces pièces 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 à titre d'avance.

▪ Cas particulier opérations immobilières

La réalisation des opérations d'investissements immobiliers peut faire l'objet d'une convention de mandat entre le bénéficiaire de la subvention (le mandant) et un tiers (le mandataire). Ce type de procédure implique que le mandataire émette des demandes d'avance au mandant, afin de lui permettre de payer les dépenses liées à l'opération. Dans ce cas, le bénéficiaire présente simultanément à la CDC la demande d'avance du mandant, certifiée par son comptable public, et les justificatifs des paiements qui s'y rattachent, fournis par son mandataire et certifiés par le comptable de ce dernier. La seule présentation des demandes d'avance ne pourra donner lieu à versement par la CDC.

3) Les déchéances des crédits délégués

Le règles de déchéance sont fixées par le décret susmentionné. Une double déchéance s'applique aux crédits FMIS qui vous sont délégués :

- les crédits sont prescrits dans un délai de deux ans dès lors qu'ils n'ont pas fait l'objet soit d'un agrément ou d'une décision attributive de subvention. Ce délai court à compter de la date de publication de la présente circulaire ;
- une déchéance quadriennale s'applique aux demandes de paiement des subventions par les établissements. Cette prescription court à compter du 1^{er} 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.

4) Les modalités de dépôt des dossiers et les demandes de créations de contrats

I - Pour déposer les demandes de versement :

- **Toutes les demandes** (pour tous les types d'établissements et pour toutes les prestations, y compris celles relatives au Ségur du numérique) **doivent exclusivement être déposées en ligne sur la plateforme PEP's de la CDC** (menu Thématiques > Subventions/aides > Remboursements FMIS) :

plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr



Politiques sociales .

pep's

plateforme employeurs publics

Tout autre canal de transmission (demarches-simplifiees.fr, courriel, courrier) est définitivement fermé. Depuis avril 2024, plus aucune demande de versement adressée sur ces canaux ne fait l'objet d'une instruction par la CDC. Cette modalité de dépôt des demandes s'applique de façon rétroactive aux crédits alloués par les circulaires antérieures à 2024.

Retrouvez toutes les informations nécessaires au dépôt de votre demande sur le site internet du FMIS : politiques-sociales.caissedesdepots.fr/FMIS

II – Création et mises à jour de contrats pour les établissements bénéficiaires du FMIS dans l'outil PEPS

Afin de fluidifier et de faciliter la gestion des demandes de création de nouveaux établissements bénéficiaires dans l'outil PEPS, les ARS doivent transmettre par courriel les demandes via un fichier Excel (selon le format ci-dessous) et joindre systématiquement le RIB établi au nom de l'établissement.

Nom de la structure	Siret	Adresse	Finess juridique (EJ)	Finess géographique (ET)	Statut (*) public/privé	Sanitaire / médico-social	RIB (**) (en PJ)

(*) La CDC n'est pas compétente pour répondre sur les questions relatives à la nature juridique des établissements (privé ou public).

(**) Les RIB doivent être au nom de la personne morale bénéficiaire des crédits. En cas de groupement d'établissements, la désignation figurant sur le RIB doit correspondre à celle(s) figurant sur la fiche Sirene.

Dès que les créations de contrats seront effectuées, l'ARS concernée sera avisée par la CDC.

Une attention particulière vous est demandée quant à la nécessité de veiller à la demande de création, à chaque fois que nécessaire, des contrats FMIS pour les établissements avec lesquels vous contractualisez.

Une actualisation régulière des SIRET et/ou de la dénomination des établissements bénéficiaires des engagements de crédits est par ailleurs nécessaire afin de sécuriser les paiements.

En cas de modification du SIRET ou de dénomination de l'établissement bénéficiaire, il est nécessaire de faire procéder à la mise à jour du contrat FMIS auprès de la CDC par demande adressée par courriel à fmis@caissedesdepots.fr.