



## Ministère des affaires sociales et de la santé

### DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1)  
Personne chargée du dossier : Etienne Canton  
[etienne.canton@sante.gouv.fr](mailto:etienne.canton@sante.gouv.fr)

La ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé (pour mise en œuvre)

Monsieur le directeur général de la Caisse des dépôts et  
consignations (pour information)

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2017/165 du 9 mai 2017 relative à la première délégation des crédits  
du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2017

Date d'application : immédiate

NOR : AFSH1714651C

**Validée par le CNP le 14 avril 2017 - Visa CNP 2017- 44**

**Publiée au BO** : oui

**Déposée sur le site [circulaire.legifrance.gouv.fr](http://circulaire.legifrance.gouv.fr)** : oui

Classement thématique : établissements de santé – Gestion

**Catégorie** : Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

**Résumé** : Délégation des crédits du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) et modalités d'attribution par les agences régionales de santé aux établissements éligibles

**Mots-clés** : fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés, investissements, programme hôpital numérique

<p><b>Textes de référence :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié ;</li> <li>• Loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, notamment son article 100 ;</li> <li>• Décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés ;</li> <li>• Instruction n° SG/HFDS/2016/340 du 4 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé</li> <li>• Instruction n° DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet de financement du programme hôpital numérique ;</li> </ul>
<p><b>Textes abrogés :</b> néant</p>
<p><b>Textes modifiés :</b> néant</p>
<p><b>Annexe 1 :</b> Répartition régionale des crédits du FMESPP 2017 et ventilation par type de mesures</p>

La présente circulaire délègue et répartit pour chaque région, au titre de l'année 2017, un montant de **58,4 M€** de crédits FMESPP.

## I. Les mesures faisant l'objet d'un financement

### *a) La sécurisation des établissements de santé*

Le contexte de menace terroriste et les récents attentats imposent une vigilance accrue et nécessitent d'assurer, sur l'ensemble du territoire, la mise en œuvre effective de mesures particulières de sécurité au sein des établissements de santé.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action relatif à la sécurisation des établissements de santé, un financement en crédits FMESPP de 25M€ par an sur trois ans sur la base d'appels à projet pilotés au niveau régional est prévu.

La présente délégation vous alloue ainsi la première tranche de ces financements. Vous devrez orienter ces crédits vers la sécurisation des sites à protéger en priorité selon une cartographie de moyens qui vous a été communiquée. Outre le FMESPP, les établissements de santé pourront recourir aux contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) en matière de santé et sécurité au travail ainsi qu'au fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD) pour la vidéosurveillance. Toutefois, sur le FIPD, seuls les établissements publics de santé sont fondés à demander une subvention.

### *b) Les projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO*

**4,3 M€** de FMESPP sont alloués via la présente circulaire pour certaines opérations nécessitant des délégations spécifiques ajustées en fonction des décaissements réels des projets d'investissement.

Le suivi des projets validés en COPERMO sera réalisé en octobre 2017 au cours du dispositif de revues de projets d'investissement afin de s'assurer du respect de la trajectoire des projets et de la mise en œuvre des recommandations du comité, conditionnant les prochaines délégations de crédits.

### ***c) Les systèmes d'informations : le programme Hôpital numérique***

Dans le cadre du programme Hôpital numérique, des crédits FMESPP vous sont délégués pour assurer deux types de soutien financier aux établissements de santé répondant aux critères d'éligibilité définis par l'instruction n° DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 04 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique et l'instruction n° DGOS/PF5/2016/146 du 10 mai 2016 relative au pilotage du volet financement du programme hôpital numérique :

- **14,4 M€** au titre de l'amorçage des projets. Ces crédits peuvent être octroyés à l'ensemble des établissements répondant aux critères d'éligibilité, lors de la sélection du dossier par l'ARS, dans le respect des modalités de financement définies par l'instruction de 2013 (et notamment son annexe 1). Les justificatifs de dépenses acceptés par la Caisse des dépôts 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. A titre d'exemple, pour les engagements contractuels signés en 2016, les justificatifs admis seront les factures datant de 2015 et 2016 (en complément des factures postérieures à la circulaire).
- **1,5 M€** au titre du soutien financier à l'usage (conditionné à l'atteinte de cible d'usage). Ces crédits sont destinés aux seuls établissements de santé privés mono activité de SSR ou de psychiatrie (les autres établissements recevant un soutien en AC/DAF investissement). Ces fonds de soutien financier sont délégués aux établissements dont l'atteinte des pré-requis et des cibles du domaine prioritaire est validée par l'ARS. Seul l'engagement contractuel avec l'ARS sera exigé par la Caisse des dépôts pour l'obtention des crédits.

### ***d) L'accompagnement à l'installation d'armoires à pharmacie sécurisées (APS) dans les établissements de santé psychiatriques***

Le circuit du médicament en établissement de santé est composé d'une série d'étapes successives réalisées par des professionnels différents : la prescription est un acte médical, la dispensation, un acte pharmaceutique, et l'administration, un acte infirmier ou médical. Ce circuit est interfacé avec le système d'information hospitalier et la logistique. Chaque étape est source d'erreurs potentielles pouvant générer des risques pour les patients.

Pour améliorer la sécurité du circuit du médicament, une des pistes consiste à mettre en place une dispensation globale en armoires sécurisées approvisionnées par les préparateurs. Les nouvelles technologies et l'automatisation permettent d'améliorer le circuit du médicament : la prescription informatisée, la dispensation journalière individuelle automatisée, l'administration validée par code-barres et les automates de distribution de médicaments en unité de soins, plus couramment appelés « armoires à pharmacie sécurisées » (APS). L'APS permet un stockage sécurisé et un accès restreint aux médicaments pour les personnels habilités : IDE, pharmaciens et médecins.

Aussi, **1,2 M€** vous sont alloués pour accompagner l'installation d'armoires sécurisées (une par service) dans les établissements de santé ayant une activité de psychiatrie.

### ***e) Création de dix nouvelles unités cognitivo-comportementales (UCC)***

La mesure 17 du plan maladies neuro-dégénératives (PMND) prévoit la poursuite des efforts engagés pour le développement des UCC afin d'en finaliser le maillage territorial et dans ce cadre, dix nouvelles UCC supplémentaires seront créées en 2017.

La présente circulaire délègue ainsi **2M€**, chaque unité se voyant allouer 0,2M€ au titre des dépenses d'investissement.

### ***f) Accompagnement à la mise en œuvre de la réforme SSR***

Dans le cadre de la mise en œuvre progressive de la réforme du financement des activités de SSR, il est nécessaire que les systèmes d'information déployés dans les établissements de SSR – à ce jour très hétérogènes - soient adaptés pour permettre la transmission des informations médico-économiques.

De plus, la qualité de production de ces données doit être améliorée.

C'est pourquoi, **10 M€** vous sont alloués afin d'accompagner les établissements de santé dans :

- leurs efforts de formation et de renforcement des compétences de codage, en vue d'un enregistrement fiabilisé de l'activité (DIM, TIM)
- le développement des compétences de gestion : formations et outils dédiés à la gestion de trésorerie, à l'optimisation des pratiques de facturation, d'admissions etc.
- l'acculturation aux paramètres de la réforme : formations relatives au nouveau modèle de financement, à destination notamment des équipes managériales et d'information médicale.
- l'acquisition éventuelle d'outils informatiques nécessaires à la production de données de qualité.

## **II. Les modalités de gestion des subventions**

Les dispositions du décret n°2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au FMESPP s'appliquent à l'ensemble des crédits FMESPP qui vous sont délégués depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Vous veillerez à vous y référer pour toute attribution de subvention de crédits alloués par la présente circulaire.

J'appelle néanmoins votre attention sur les éléments suivants.

### ***a) L'attribution de la subvention***

L'attribution de la subvention FMESPP 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 sus mentionné, cet avenant ou engagement contractuel doit notamment préciser « *la nature, l'objet, [...] et le calendrier de la réalisation de l'opération subventionnée* ». A cette fin, doivent notamment apparaître :

- les modalités de versement précises, notamment si elles font l'objet d'une disposition dérogatoire au décret n°2103-1217 ;
- la définition précise du périmètre de l'opération subventionnée ;
- 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 (cf point II. b) infra).

Je vous rappelle que cet avenant ou cet engagement doit être pris dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente circulaire (cf. point II. c) infra). Le montant de la subvention doit impérativement être saisi dans le même délai par vos services dans l'outil e-CDC, sous peine de considérer ces crédits comme déchus. Cette saisine est également un préalable nécessaire au paiement de la subvention déléguée.

### ***b) Le versement de la subvention***

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 sus mentionné, le versement de la subvention se fait dorénavant au fur et à mesure de la présentation par le bénéficiaire de la subvention des pièces justifiant des dépenses engagées.

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, certifié 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.

Dans tous les cas, le bénéficiaire de la subvention doit joindre à l'appui de sa demande l'avenant ou l'engagement contractuel ainsi que les pièces requises. Toutefois, par exception à ce principe, vous voudrez bien noter le cas particulier suivant :

Objet de la subvention	Modalités particulières
Hôpital numérique : amorçage des projets	Le justificatif de dépense peut dater de l'année précédente à la signature de l'avenant / engagement contractuel.
Hôpital numérique : soutien à l'usage	Le versement de l'intégralité de la subvention se fait sur la seule présentation de l'avenant / engagement contractuel.

***c) La déchéance des crédits délégués***

Conformément au IV. de l'article 40 modifié de la loi du 23 décembre 2000 sus mentionnée, une double déchéance s'applique aux crédits FMESPP qui vous sont délégués :

- une déchéance annuelle qui porte sur l'engagement des crédits qui vous sont délégués. Ce délai court à compter de la date de publication de la présente circulaire ;
- une déchéance triennale qui s'applique aux demandes de paiement des subventions par les établissements. Cette prescription court à compter du 1<sup>er</sup> 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.

Vous voudrez bien me tenir informée des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la présente circulaire.

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé

**signé**

Marisol TOURAINE

# ANNEXE 1

## REPARTITION REGIONALE DES CREDITS DU FMESPP 2017 ET VENTILATION PAR TYPE DE MESURES (PHASE 1)

les montants sont **en euros**

Régions	COPERMO	Hôpital numérique	circuit sécurisé du médicament	création de 10 nouvelles UCC	réforme SSR	sécurisation des ES
Grand Est		576 400,00	60 000,00		906 705,01	2 000 000,00
Nouvelle-Aquitaine		908 200,00	132 000,00	200 000,00	966 259,70	2 000 000,00
Auvergne-Rhône-Alpes		3 210 800,00	150 000,00	200 000,00	1 180 941,20	2 000 000,00
Bourgogne-Franche-Comté		1 321 000,00	54 000,00	200 000,00	415 925,20	1 000 000,00
Bretagne		1 920 215,00	60 000,00	200 000,00	566 560,68	1 000 000,00
Centre-Val de Loire		696 665,00	54 000,00		363 558,56	1 000 000,00
Corse		130 700,00	12 000,00		41 264,96	200 000,00
Ile-de-France		220 000,00	222 000,00	400 000,00	1 539 418,68	6 000 000,00
Occitanie		609 600,00	156 000,00	200 000,00	976 231,31	2 000 000,00
Hauts-de-France		2 559 860,00	96 000,00	200 000,00	910 086,78	2 000 000,00
Normandie		1 228 030,00	60 000,00	200 000,00	500 364,29	1 000 000,00
Pays de la Loire		398 400,00	24 000,00		479 020,84	1 000 000,00
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	4 260 000,00	1 382 200,00	102 000,00	200 000,00	897 048,18	3 000 000,00
Guadeloupe		342 000,00	6 000,00		76 151,12	200 000,00
Guyane		191 100,00			2 467,58	200 000,00
Martinique		0,00	6 000,00		58 195,47	200 000,00
Océan Indien		222 280,00	6 000,00		119 800,44	200 000,00
<b>Total montants régionaux</b>	<b>4 260 000,00</b>	<b>15 917 450,00</b>	<b>1 200 000,00</b>	<b>2 000 000,00</b>	<b>10 000 000,00</b>	<b>25 000 000,00</b>