



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale 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 :

Olivia BRANCO

Mél. : olivia.branco@sante.gouv.fr

Délégation ministérielle au numérique en santé

Personne chargée du dossier

Odile JAMET

Mél. : odile.jamet@santé.gouv.fr

Le ministre des solidarités et de la santé

à

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

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé au titre de l'année 2021.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2120413C

Classement thématique : établissements de santé - gestion

Validée par le CNP le 25 juin 2021 - Visa CNP 2021-87

| |
|--|
| Catégorie : mise en œuvre des réformes et des politiques publiques comportant des objectifs ou un calendrier d'exécution. |
| Résumé : fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux. |
| 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 : modernisation des établissements de santé et médico-sociaux, investissements, HOP'EN (Hôpital numérique ouvert sur son environnement), Ségur de la santé, numérique. |

Textes de référence :

- 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 ;
- 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 ;
- 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° SG/HFDS/2016/340 du 4 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé ;
- Instruction n° DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet de financement du programme hôpital numérique.

Annexes :

Annexe I : Répartition régionale des crédits du FMIS 2021 et par type de mesures

Annexe II : Modèle d'état récapitulatif des dépenses

Annexe III : Les modalités de gestion des subventions versées via le fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS)

Annexe IV : Les crédits du Numérique pour les établissements de santé et les établissements services médico-sociaux – Critères de répartition

Diffusion : les établissements sous votre tutelle doivent être destinataires de cette circulaire selon le dispositif existant au niveau régional.

Le nouveau fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS) créé par transformation du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) concrétise la mise en œuvre effective des engagements pris dans le cadre du Ségur de la Santé en matière d'investissement en santé. Ce nouveau fonds traduit également la volonté d'accompagner davantage de projets intégrés ville-hôpital-médico-social, l'objet du fonds ayant été revu pour l'élargir à de nouvelles missions et de nouveaux bénéficiaires (établissements médico-sociaux, structures d'exercice coordonné en ville).

Les défis de modernisation des établissements de santé sur le champ des investissements immobiliers mais aussi du numérique pour les secteurs sanitaire et médico-sociaux nécessitent un soutien financier fort et significatif en cohérence avec les conclusions du Ségur de la santé.

La première circulaire FMIS 2021 met en œuvre les engagements du Ségur mais également les mesures traditionnellement portées par le fonds pour un montant total de **824,5 M€**.

I. Les crédits du Ségur de la santé

La somme de **776 M€** est allouée dans cette première phase de délégation au titre des mesures portées par le Ségur de la santé. Elles concernent les mesures liées à l'investissement immobilier d'une part et les investissements numériques dans le champ sanitaire et médico-social d'autre part. Elles sont détaillées ci-après :

a) Les 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

En 2021, un effort majeur et inédit est réalisé pour soutenir les investissements courants avec une **enveloppe exceptionnelle de 652 M€**.

Ces crédits visent à améliorer rapidement et significativement le fonctionnement des services au quotidien, en priorité dans les établissements qui présentent le plus de difficultés à assurer ces investissements courants. Une partie de l'enveloppe – pour 150 M€ - est destinée à la réduction des inégalités de santé, qu'elles soient d'origine territoriales ou sociales, et est dédiée aux départements les plus touchés par la sous-densité et par la précarité ainsi que ceux situés en Outre-Mer.

L'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 détaille les objectifs poursuivis, le périmètre des établissements concernés, et les modalités de gestion de ces crédits.

b) Les crédits du Numérique pour les établissements de santé et les établissements services médico-sociaux

Le montant total alloué pour les deux champs d'activité dans la première circulaire s'élève à **123,9 M€**.

➤ **Le Programme « Ségur usage numérique en établissements de santé (SUN-ES) »**

La feuille de route nationale du numérique en santé a inscrit, parmi ses objectifs, la mise à la disposition de tout citoyen, dès 2022, d'un espace numérique de santé (Mon espace Santé). Cet objectif a été confirmé et renforcé à l'issue du Ségur de la Santé qui a entériné la nécessité d'investir massivement dans le levier numérique pour améliorer notre système de santé, et contribuer à faire du citoyen le premier acteur de sa santé. L'alimentation de « Mon espace Santé » à partir de documents de santé clé constitue dès lors un enjeu essentiel à poursuivre, avec l'aide des établissements de santé qui sont les premiers producteurs de données de santé.

C'est ainsi que dans le cadre du volet numérique du Ségur de la Santé, un programme spécifique de soutien financier à l'usage, dédié aux établissements de santé, a été identifié. Appelé « Ségur usage numérique en établissements de santé [SUN-ES] » est financé à hauteur de 210 millions d'euros sur 3 ans (2021-2022-2023) sur le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS). Les objectifs prioritaires de ce programme se situent à deux niveaux. D'une part il s'agit d'alimenter « Mon Espace Santé » à travers le dossier médical partagé (DMP), en documents de santé, et d'autre part de mettre en œuvre une messagerie sécurisée de santé, nouvel outil mis à la disposition du chaque citoyen au sein de « Mon Espace Santé ».

Ce soutien financier repose sur un financement à l'usage reprenant les principes du programme HOP'EN, à savoir un financement d'amorçage, représentant 30 % du financement total, perçu sur présentation de factures et un financement à l'usage, représentant 70 % du financement total, perçu après atteinte constatée de cibles d'usage définies par instruction ministérielle. 2 volets structurent le programme :

- Un premier volet qui vise à soutenir le partage de documents de santé clé à travers l'alimentation du DMP et par extension, l'alimentation de « Mon Espace Santé » ;
- Un second volet qui vise à accompagner le déploiement de la messagerie citoyenne avec la mise en place d'une première phase d'expérimentation, avant généralisation sur 2022.

Une instruction ministérielle relative au programme SUN-ES sera publiée au mois d'août 2021. Afin de permettre aux agences régionales de santé (ARS) de disposer des financements d'amorçage destinés à aider le lancement des projets dès les premières candidatures d'établissements, une première délégation de financement est effectuée. A ce titre :

- **Sur le volet 1 (alimentation DMP)** : un montant spécifique de 47,4 M€ est attribué aux ARS pour le financement de l'amorçage des projets au prorata de l'activité combinée décrit à l'annexe IV ;
- **Sur le volet 2 (messagerie citoyenne)** : un montant spécifique de 1,5 M€ est attribué aux 3 ARS concernées par les départements pilotes retenus par l'Assurance Maladie pour la phase d'expérimentation du service de messagerie citoyenne intégré à l'espace numérique de santé (Mon Espace Santé) selon la répartition présentée à l'annexe IV.

Soit au total une délégation au titre de la présente circulaire de 48,9 M€.

➤ **Programme ESMS numérique – Temps 2 de la phase d'amorçage**

La mesure a pour objet de financer les établissements et services médico-sociaux (ESMS) dans le cadre du temps 2 de la phase d'amorçage du programme « ESMS numérique ». Ce financement mobilise la tranche 2021 des crédits Ségur numérique pour le secteur médico-social.

Le constat global actuel est celui d'un très grand retard dans l'usage des outils numériques par les ESMS, avec des insuffisances dans les équipements et infrastructures, des fonctions métiers qui sont encore peu développées dans beaucoup d'établissements, des enjeux de cyber sécurité et de respect des dispositions du règlement général sur la protection des données (RGPD).

Afin de répondre à ces enjeux et de moderniser les systèmes d'information des ESMS, le programme « ESMS numérique » vise à permettre aux pouvoirs publics de **financer des investissements dans le champ du numérique** s'inscrivant, et pour les cinq prochaines années, dans le cadre **de la stratégie du numérique en santé** pilotée par la Délégation ministérielle du numérique en santé (DNS). Il est destiné à développer l'usage du numérique dans les ESMS pour améliorer :

- La **qualité des accompagnements** dans une logique de parcours en apportant des outils permettant de faciliter la coopération et la coordination entre les différents acteurs (internes et externes à l'ESMS) impliqués dans l'accompagnement des personnes et faciliter l'implication de la personne accompagnée et de ses proches ;
- La **connaissance des personnes accompagnées et de leurs besoins** et la prise en compte de leurs attentes ;
- Le **pilotage de ces transformations** et comme **levier d'efficience dans le fonctionnement** des ESMS.

Ainsi, cette mesure permettra à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et à la DNS de contribuer au financement de la modernisation des systèmes d'informations selon 4 axes :

- Les **infrastructures, les équipements informatiques, les logiciels** relatifs à l'accompagnement des usagers ;
- La **mise en conformité des solutions avec les référentiels et services socles** ;
- L'**interopérabilité et la sécurité** tels que prévus par l'article L. 1110-4-1 du code de la santé publique ;
- Le **soutien à l'usage** au travers de l'accompagnement et la formation des professionnels.

Le temps 1 de la phase d'amorçage, financé par la CNSA à hauteur de 30 M€, a permis de mettre en place les premières composantes du programme ESMS numérique, en particulier l'organisation des appels à projet pour le financement de projets d'acquisition ou de montée de version du dossier usager informatisé et le renforcement des ressources humaines en ARS et en groupements régionaux d'appui au développement de l'e-Santé (GRADEs).

Le temps 2 de la phase d'amorçage, financé via les crédits du Ségur du numérique de la santé, vise à prolonger et à étendre les acquis de la phase d'amorçage dans la perspective de la phase de généralisation (à partir de 2022).

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 ESMS numérique a été validée par le CNP le 25 juin 2021 - Visa CNP 2021-84 ainsi que dans l'annexe IV de la présente circulaire pour les crédits alloués dans la présente circulaire.

Soit au total une délégation au titre de la présente circulaire de 75 M€.

II. Les crédits hors Ségur de la santé

a. Le programme HOP'EN

Dans le cadre du programme HOP'EN, des crédits FMIS vous sont délégués pour assurer le soutien financier aux établissements de santé répondant aux critères d'éligibilité définis par l'instruction n° DGOS/PF5/2019/32 du 12 février 2019 relative au pilotage du volet financement du programme HOP'EN.

Au total, **19,4 M€ sont ainsi délégués par la présente circulaire**. Ces financements font l'objet de modalités de versement spécifiques précisés ci-dessous et permettent d'assurer deux types de soutien :

- *le soutien à l'amorçage des projets pour un montant de 17,4 M€* : peuvent en bénéficier 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 précitée ;
- *le soutien financier à l'usage, pour un montant de 1,9 M€* : peuvent en bénéficier les seuls établissements de santé privés de psychiatrie (les autres établissements recevant un soutien en aide à la contractualisation/dotation annuelle de financement [AC/DAF] investissement) ayant atteint les cibles d'usage. Ces crédits sont délégués aux établissements dont l'atteinte des prérequis et des cibles du domaine prioritaire est validée par l'ARS.

b. La sécurisation 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 FMIS de 25 M€ par an est mis en place depuis 2017 pour l'ensemble du territoire sur la base d'appels à projet pilotés au niveau régional. La présente délégation vous alloue ainsi la quatrième tranche de ces financements. Vous devrez reconduire ces crédits vers la sécurisation des sites à protéger en priorité selon les critères des appels à projet qui vous ont été précédemment communiqués .

c. Le service d'accès aux soins (SAS) – volet technique des pilotes

Dans le cadre de l'accompagnement des 22 pilotes SAS sélectionnés conformément à l'instruction n° DGOS/R2/2020/129 du 24 juillet 2020 relative aux attendus pour la désignation de projets pilotes expérimentateurs du service d'accès aux soins, des crédits FMIS vous sont **ainsi délégués pour 2,5 M€ par la présente circulaire** pour assurer la mise à niveau des outils techniques.

Ces financements visent à soutenir les investissements réalisés ou à venir sur les infrastructures locales (télécom, enregistreur, système, poste de travail) et les composants logiciels locaux (évolution des logiciels de régulation médicale, interconnexion autre système) et tester l'interfaçage avec la plateforme digitale nationale.

d. Aide à l'investissement du centre pénitentiaire de Lutterbach

Dans la présente circulaire, 0,9 M€ de crédits d'aide à l'investissement sont délégués à l'ARS Grand-Est afin de soutenir l'équipement de la nouvelle unité sanitaire du centre pénitentiaire de Lutterbach.

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

Dans le cadre de la mesure 4 nouvelle feuille de route sur les maladies neurodégénératives (2021-2022) qui prévoit le renforcement du maillage territorial des unités cognitivo-comportementales en soins de suite et de réadaptation, deux nouvelles UCC supplémentaires créées en 2021 se voient allouer 0,2 M€ chacune au titre des dépenses d'investissement, soit au total **0,4 M€**.

f. Les aires de posée (HéliSMUR)

L'amélioration du maillage territorial des sites accessibles aux HéliSMUR et aux hélicoptères d'État, ainsi que la sécurisation et le renforcement de l'accessibilité des aires de posée hospitalières existantes sont des éléments déterminants pour assurer l'effectivité de l'activité HéliSMUR en toute sécurité, dans l'intérêt des patients comme des équipages.

La Direction générale de l'offre de soins (DGOS), en lien avec la Direction de la sécurité de l'aviation civile (DSAC), a sensibilisé les ARS et les établissements de santé à la réglementation applicable par l'instruction n° DGOS/R2/2014/274 du 26 septembre 2014 relative à l'activité HéliSMUR et aux plateformes hospitalières. La mise en conformité des plateformes hospitalières (hélistations et hélisurfaces) y est fixée comme objectif qu'il est nécessaire de poursuivre pour améliorer la sécurité. Pour accompagner la sécurisation et la modernisation des aires de poser, un plan pluriannuel de financement FMIS via les ARS a été mis en place en 2017. Les ARS sont invitées à piloter une démarche d'analyse du réseau des aires de poser et à dégager des perspectives sur leur région. Les crédits prévus sont délégués sur sollicitation des ARS en fonction des projets de modernisation présentés.

Dans le cadre de la première délégation de crédits FMIS pour 2021, les projets de l'ARS Guyane et de l'ARS Guadeloupe ont été retenus par la DGOS. Ces deux ARS bénéficient à ce titre d'une délégation de 220 000 euros chacune pour accompagner notamment la création de l'hélisurface du Centre Hospitalier de Cayenne et la modernisation de l'hélistation du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre. Est donc allouée au total au titre des aires de posée la somme de **0,4 M€**.

Je compte sur votre collaboration et vous remercie pour votre action.

A stylized signature in black ink, appearing to read 'signé', enclosed within a thin black rectangular border.

Olivier VÉRAN

ANNEXE I - Répartition régionale - FMIS 2021

Les montants sont en milliers d'euros

| Ventilation par agence régionale de santé | Séjour de la Santé - Investissements du quotidien 2021 - Amélioration du fonctionnement des services | Séjour de la Santé - Investissements du quotidien 2021 - Réduction des inégalités | Séjour de la santé - Programme Numérique pour les établissements de santé - crédits Usage (programme SUN-ES) | Séjour de la Santé - Programme Numérique pour les établissements et services médico-sociaux (ESMS) | HOP'EN | Service d'accès aux soins (SAS) | Hélismur (aires de poser) | Unités cognitivo-comportementales (UCC) | Aide à l'investissement Centre pénitentiaire Lutterbach | Sécurisation des établissements de santé | Total délégation |
|---|--|---|--|--|-------------|---------------------------------|---------------------------|---|---|--|------------------|
| Auvergne Rhône-Alpes | 59 000,0 k€ | 9 000,0 k€ | 5 609,3 k€ | 9 655,6 k€ | 3 200,0 k€ | 300,0 k€ | | 200,0 k€ | | 2 000,0 k€ | 88 964,9 k€ |
| Bourgogne Franche-Comté | 22 000,0 k€ | 9 000,0 k€ | 2 083,1 k€ | 4 392,7 k€ | 499,8 k€ | 246,0 k€ | | | | 1 000,0 k€ | 39 221,5 k€ |
| Bretagne | 24 000,0 k€ | 1 000,0 k€ | 2 437,4 k€ | 4 094,8 k€ | | 200,0 k€ | | | | 1 000,0 k€ | 32 732,2 k€ |
| Centre-Val de Loire | 17 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 1 773,8 k€ | 3 107,9 k€ | | 200,0 k€ | | | | 1 000,0 k€ | 29 081,7 k€ |
| Corse | 2 000,0 k€ | 9 000,0 k€ | 240,0 k€ | 500,0 k€ | | | | | | 200,0 k€ | 11 940,0 k€ |
| Grand Est | 42 000,0 k€ | 9 000,0 k€ | 4 004,0 k€ | 5 980,7 k€ | 2 052,4 k€ | 100,0 k€ | | | 900,0 k€ | 2 000,0 k€ | 66 037,1 k€ |
| Hauts-de-France | 45 000,0 k€ | 10 000,0 k€ | 4 636,1 k€ | 6 373,7 k€ | 1 685,5 k€ | 200,0 k€ | | | | 2 000,0 k€ | 69 895,3 k€ |
| Île-de-France | 96 000,0 k€ | 9 000,0 k€ | 8 246,9 k€ | 8 957,6 k€ | 3 494,4 k€ | 300,0 k€ | | | | 6 000,0 k€ | 131 998,9 k€ |
| Normandie | 24 000,0 k€ | 3 000,0 k€ | 2 336,9 k€ | 4 398,1 k€ | 818,0 k€ | 300,0 k€ | | | | 1 000,0 k€ | 35 853,0 k€ |
| Nouvelle-Aquitaine | 44 000,0 k€ | 18 000,0 k€ | 4 309,7 k€ | 7 136,3 k€ | 2 227,7 k€ | 200,0 k€ | | | | 2 000,0 k€ | 77 873,7 k€ |
| Occitanie | 43 000,0 k€ | 24 000,0 k€ | 4 824,2 k€ | 7 290,6 k€ | 2 170,0 k€ | 100,0 k€ | | | | 2 000,0 k€ | 83 384,8 k€ |
| Pays de la Loire | 25 000,0 k€ | 1 000,0 k€ | 2 937,6 k€ | 4 728,2 k€ | 1 634,7 k€ | 100,0 k€ | | | | 1 000,0 k€ | 36 400,6 k€ |
| Provence Alpes-Côte d'Azur | 40 000,0 k€ | 12 000,0 k€ | 4 170,7 k€ | 5 883,8 k€ | 961,4 k€ | | | | | 3 000,0 k€ | 66 015,9 k€ |
| France métropolitaine | 483 000,0 k€ | 120 000,0 k€ | 47 609,6 k€ | 72 500,0 k€ | 18 743,9 k€ | 2 246,0 k€ | 0,0 k€ | 200,0 k€ | 900,0 k€ | 24 200,0 k€ | 769 399,6 k€ |
| Guadeloupe | 4 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 284,8 k€ | 500,0 k€ | 73,1 k€ | | 220,0 k€ | 200,0 k€ | | 200,0 k€ | 11 477,9 k€ |
| Guyane | 2 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 152,8 k€ | 500,0 k€ | 110,3 k€ | | 220,0 k€ | | | 200,0 k€ | 9 183,1 k€ |
| Martinique | 4 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 229,4 k€ | 500,0 k€ | 184,6 k€ | 100,0 k€ | | | | 200,0 k€ | 11 214,1 k€ |
| Mayotte | 2 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 79,4 k€ | 500,0 k€ | | | | | | | 8 579,4 k€ |
| La Réunion | 7 000,0 k€ | 6 000,0 k€ | 543,9 k€ | 500,0 k€ | 286,1 k€ | 100,0 k€ | | | | 200,0 k€ | 14 629,9 k€ |
| DOM | 19 000,0 k€ | 30 000,0 k€ | 1 290,4 k€ | 2 500,0 k€ | 654,1 k€ | 200,0 k€ | 440,0 k€ | 200,0 k€ | 0,0 k€ | 800,0 k€ | 55 084,4 k€ |
| Total des dotations régionales | 502 000,0 k€ | 150 000,0 k€ | 48 900,0 k€ | 75 000,0 k€ | 19 398,0 k€ | 2 446,0 k€ | 440,0 k€ | 400,0 k€ | 900,0 k€ | 25 000,0 k€ | 824 484,0 k€ |

ANNEXE II
Modèle d'état récapitulatif des dépenses

ETAT RECAPITULATIF DES DEPENSES

| | |
|----------------------------------|--|
| LE BENEFICIAIRE | |
| SIRET | |
| TITRE DE L'OPERATION | |
| AVENANT AU CPOM (numéro et date) | |

| | |
|--------------------------|--|
| Montant de la subvention | |
| Circulaire DGOS | |

| Description de la dépense | Référence de la facture ou pièce équivalente | Date d'acquittement de la dépense | Emetteur | Montant total de la facture | TVA déductible | Montant à rembourser | Observations |
|---------------------------|--|-----------------------------------|----------|-----------------------------|----------------|----------------------|--------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Certifié exact le

Nom qualité cachet du comptable public, expert-comptable ou commissaire aux comptes

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.

a) 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* ». A 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. Et pour les crédits issus de l'enveloppe « Investissements du quotidien 2021 - amélioration du fonctionnement des services » (502 M€), ajouter la mention « crédits Plan de Relance – Ségur » ;
- 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.

Il est rappelé que cet avenant ou cet engagement doit être pris dans un délai deux ans à compter de la publication de la présente circulaire (cf. point c) infra). Le montant de la subvention doit impérativement être saisi dans le même délai par vos services dans l'outil Peps (plateforme des employeurs publics), 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 susmentionné, 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 ou d'un état récapitulatif des dépenses visé soit par le comptable public pour les bénéficiaires publics soit par le commissaire aux comptes ou expert-comptable pour les bénéficiaires privés.

L'annexe II de la présente circulaire fixe le cadre de présentation de l'état récapitulatif des dépenses.

Dans les cas où les factures font apparaître une TVA déductible, l'utilisation de l'annexe II est systématiquement requise et il est demandé aux établissements d'indiquer le montant total de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) à déduire sur l'état récapitulatif des factures. Cet état récapitulatif devra être attesté par le comptable public, le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable. Le montant de la TVA à déduire sera amputé du montant total à rembourser par le service gestionnaire du FMIS.

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.

S'agissant des 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, les factures antérieures à la date de la circulaire, mais postérieures à la date du 1^{er} janvier 2021, seront acceptées 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 |
|--|--|
| HOP'EN et Ségur : amorçage des projets | 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 2020, les justificatifs admis seront les factures datant de 2019 et 2020 (en complément des factures postérieures à la circulaire). |
| HOP'EN et Ségur : usage | Le versement de l'intégralité de la subvention se fait sur la seule présentation de l'avenant / engagement contractuel par l'établissement à la CDC. |

c) Les déchéances des crédits délégués évoluent

Le règles de déchéance sont désormais 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 qui 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.

ANNEXE IV

Les crédits du Numérique pour les établissements de santé et les établissements services médico-sociaux – Critères de répartition

1. Le Programme « Ségur usage numérique en établissements de santé (SUN-ES)

- **Sur le volet 1 (alimentation du dossier médical partagé [DMP])** : un montant spécifique de 47,4 M€ est attribué aux agences régionales de santé [ARS] pour le financement de l'amorçage des projets au prorata de l'activité combinée.
L'activité combinée correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances. L'activité combinée de chaque établissement est calculée au niveau national, une fois au début du programme. Les données utilisées sont celles de l'année 2019, fournies par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) (données issues du programme de médicalisation des systèmes d'information [PMSI]), quelle que soit l'année de candidature ou de sélection. Les différents champs d'activité sont mis en équivalence selon les modalités suivantes :
 - ✓ 1 séance médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) équivaut à 0,5 journée MCO ;
 - ✓ 1 hospitalisation de jour de chirurgie ambulatoire équivaut à 1,5 journée MCO ;
 - ✓ 1 journée soins de suite et de réadaptation (SSR), 1 journée psychiatrie (PSY) (ou 1 journée hospitalisation à domicile [HAD]) équivalent à 0,5 journée MCO ;
 - ✓ 1 hospitalisation de jour, hors chirurgie ambulatoire, équivaut à 1 journée MCO ;
 - ✓ Les valeurs de l'activité combinée des établissements de sa région sont fournies à chaque ARS.
- **Sur le volet 2 (messagerie citoyenne)** : un montant spécifique de 1,5 M€ est attribué aux 3 ARS concernées par les départements pilotes retenus par l'Assurance Maladie pour la phase d'expérimentation du service de messagerie citoyenne intégré à l'espace numérique de santé (Mon Espace Santé) selon la répartition suivante :
 - 500 K€ sont délégués à l'ARS Hauts-de-France (département pilote de la Somme) ;
 - 500 K€ sont délégués à l'ARS Pays de Loire, (département pilote de Loire-Atlantique) ;
 - 500 K€ sont délégués à l'ARS Occitanie, (département pilote de Haute-Garonne).

2. Programme établissements et services médico-sociaux (ESMS) numérique - Temps 2 de la phase d'amorçage

Les crédits dédiés au soutien financier des projets portés par les structures en régions 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 au prorata du nombre d'ESMS, avec un montant plancher de 500 K€, la répartition entre régions fait l'objet de cette mesure ;
- Les crédits de paiements seront versés aux porteurs de projets par la Caisse des dépôts et consignations, gestionnaire du FMIS.