


**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2023/104 du 6 juillet 2023 relative à la première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2023

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SPRH2317284C (numéro interne : 2023/104)
Date de signature	06/07/2023
Emetteur	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2023.
Commande	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé et médico-sociaux.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contact utile	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau Synthèse organisationnelle et financière (R1) Karine TIENNOT Tél. : 01 40 56 60 63 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	11 pages et 3 annexes (9 pages) Annexe I : Répartition régionale - FMIS Annexe II : Modèle d'état récapitulatif des dépenses - Cas général Annexe II bis : Modèle d'état récapitulatif des dépenses - Crédits PNRR Annexe III : Les modalités de gestion des subventions versées via le Fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS)
Résumé	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
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, Ségur de la santé, numérique, sécurisation.
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° 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 ; • 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 » ;

	<ul style="list-style-type: none"> • 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) ; • 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.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 23 juin 2023 - Visa CNP 2023-56	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Pour la troisième année consécutive, les engagements du Ségur de la santé en matière d'investissement en santé sur les champs immobiliers et numérique pour les secteurs sanitaire et médico-sociaux se poursuivent. **Cette première délégation de crédits au titre de l'année 2023 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 faculté d'odontologie.**

Ainsi le montant total alloué au titre de la première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé de l'année 2023 s'élève à **724 M€**.

Les crédits du Ségur de la santé

1. Ségur de la santé - Projets prioritaires

Dans le cadre du plan d'investissement issu du Ségur, la somme de **303,4 M€** est allouée 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).

Enfin la note d'information n° DGOS/PF1/DGCS/SD5C/CNSA/2021/149 du 2 juillet 2021 *relative à la stratégie régionale d'investissement pour les 10 ans à venir*, en application de la circulaire n° 6250/SG du Premier ministre du 10 mars 2021, indiquait en particulier les grandes orientations à porter par les investissements en santé en termes de structuration de l'offre de soins, de santé publique et de soutien à l'autonomie, et de développement durable.

L'ensemble des 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 agences régionales de santé (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'intérêt, 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.

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. L'impulsion et le pilotage de ces sujets à un niveau stratégique constitueront une garantie d'efficacité.

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 dorénavant **l'obligation de contribuer à l'enrichissement de la base OSCIMES¹ à compter de la date de signature de la présente circulaire**. 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 Comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers [COPERMO]).

2. Ségur de la santé - Investissement du quotidien

Dans la continuité des efforts déjà réalisés en 2021 et 2022, la somme de **217,9 M€** est allouée dans cette circulaire au titre de 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.

¹ OSCIMES (Observatoire immobilier de la santé) : base de données d'opérations d'investissements et l'outil d'aide à la décision et à l'estimation de futurs projets immobiliers, co-gérée par l'ANAP et la conférence des directeurs généraux de centres hospitaliers universitaires (www.oscimes.fr).

L'ensemble des 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 les difficultés financières ne permettent pas d'en assurer leur 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.

Vous prendrez en particulier en compte, selon une méthodologie que vous déterminerez, les thématiques prioritaires suivantes :

- Le soutien aux enjeux d'efficacité énergétique et réduction d'empreinte environnementale ;
- La réponse aux enjeux d'attractivité professionnelle ;
- Les besoins d'investissements en psychiatrie.

D'autres thématiques pourront également être prises compte, notamment autour de la périnatalité (soutien à l'équipement et la télémédecine en centres périnataux de proximité, à l'équipement des centres d'assistance médicale à la procréation [AMP] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi de bioéthique), de la santé des détenus ou encore du renforcement de la radioprotection des personnels.

Une enquête nationale sur l'utilisation de ces crédits sera réalisée au plus tard en 2024.

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.**

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. L'impulsion et le pilotage de ces sujets à un niveau stratégique constitueront une garantie d'efficacité.

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° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 *relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique »*.

Les crédits dédiés au soutien financier des projets portés par les structures en régions sont délégués aux ARS pour financer d'une part les projets sélectionnés à l'issue des appels à projets régionaux pilotés par les ARS, et d'autre part les projets sélectionnés à l'issue de l'appel à projet national co-piloté par la Délégation au numérique en santé (DNS) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

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 crédits 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 **69,3 M€** est alloué dans la présente circulaire.

b. Le programme Ségur du numérique en établissement de santé (SUN-ES)

Dans le cadre du programme SUN-ES, des crédits FMIS vous sont délégués pour assurer le soutien financier aux établissements de santé répondant aux critères d'éligibilité définis par les instructions référencées *supra*.

Un montant de **13,6 M€** est attribué aux ARS pour les financements complémentaires nécessaires permettant de finaliser les phases de validation des fenêtres 1, 2 et 3 ainsi que l'avance de la fenêtre 4 du programme SUN ES.

Les crédits hors Ségur de la santé

1. Les investissements immobiliers

Investissement immobilier hospitalier - COPERMO

Depuis 2013, plusieurs opérations ont été validées dans le cadre de l'action du COPERMO. Conformément à l'échéancier d'allocation actualisé prévu pour le projet du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Guadeloupe, ce sont **38 M€** de crédits FMIS qui lui sont alloués via la présente circulaire.

Plan de relance du Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires - « Plan séisme Antilles 3 »

Une aide a été attribuée par le Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires pour la mise en conformité parasismique des CH du François et de Saint-Esprit et du Centre médico-psychologique (CMP)-Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de Rivière Salée (CH Maurice Despinoy) ainsi qu'au CH de Basse Terre (CHBT). Le versement de cette enveloppe est réparti sur trois années selon la prévision établie en 2021. Il est ainsi délégué un montant total de **10 M€** dans la présente circulaire au titre de l'année 2023, correspondant au solde de l'aide.

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 **2,7 M€** par la présente circulaire pour la réalisation des travaux et la relocalisation des secteurs d'activités.

2. Création d'une nouvelle faculté d'odontologie

La présente circulaire délègue **22,50 M€** de crédits. 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 participeront à partir de 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. Accompagnement financier au déploiement du service de géolocalisation AML dans les services d'aide médicale urgente (SAMU)

L'AML (Advanced Mobile Location) est un service de géolocalisation d'urgence utilisant la technologie GPS des smartphones. Lorsque l'appelant compose un numéro d'appel d'urgence, le terminal de l'appelant envoie au centre chargé de la réception de cette communication, automatiquement et sans action supplémentaire de sa part, toutes les informations de géolocalisation dont il dispose, au moyen d'un SMS.

Cette technologie participe ainsi à la réalisation de l'objectif fixé par l'article 109-6 de la directive n° 2018-1972 du 11 décembre 2018 établissant le Code des communications électroniques européen, qui oblige les États membres à veiller à la transmission effective des données de géolocalisation par les opérateurs. C'est dans ce contexte qu'en 2019, l'Agence du numérique de la sécurité civile (ANSC) a été chargée du développement du service AML. La mise en service est effective sur l'ensemble des départements de la France métropolitaine pour les numéros 15 et 112 pour les téléphones sous Android et sous iOS.

L'accès à partir de l'application Géoloc18-112 est gratuit pour le SAMU-Centre15.

Si le SAMU-Centre15 fait le choix d'accéder aux données de géolocalisation AML à partir de son logiciel de régulation médicale (LRM), le coût de la mise à niveau logicielle est assuré par l'établissement siège de SAMU-Centre 15. Comme précisé dans l'instruction n° DGOS/R2/PF5/2022/28 du 4 février 2022, la Direction générale de l'offre de soins accorde alors un montant forfaitaire de 10 000 euros aux établissements sièges de SAMU concernés.

La délégation concerne les SAMU suivants :

- Bretagne : 29, 35 ;
- Hauts-de-France : 60 ;
- Île-de-France : 75, 92, 93, 94 ;
- Occitanie : 46, 65 ;
- Provence-Alpes-Côte d'Azur : 05 ;
- Guyane ;
- Martinique.

Au global, le montant délégué par la présente circulaire est de **120 K€**.

4. Flux ECHA dans le projet Système d'information des centres antipoison (SICAP)

La construction et l'exploitation de la plateforme d'échange ECHA (European chemicals agency) ont été confiées au CHU de Nancy en 2019. Un montant de **81 K€** est alloué en 1^{ère} circulaire pour couvrir le coût d'exploitation et de maintenance de cette plateforme d'échange ECHA.

5. 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 concédé aux SAMU. D'une part pour l'accompagnement à la mise en place du bandeau de communication SI SAMU (Système d'information et de télécommunication des SAMU) sur la période 2022-2024 (financement de l'interface LRM-bandeau SI SAMU, financement de l'accompagnement à la mise en place du bandeau), d'autre part pour la modernisation des infrastructures concourant au fonctionnement du LRM. La liste des SAMU concernés fera l'objet d'une communication dédiée à chacun.

Ainsi le montant total alloué dans la présente circulaire s'élève à **1,8 M€**.

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

Le maillage territorial des HéliSMUR (unités mobiles hospitalières utilisant un hélicoptère dédié à la structure de médecine d'urgence et de réanimation) fait état actuellement de 47 bases et 53 hélicoptères. Les amplitudes horaires de fonctionnement de ces bases diffèrent :

- 22 bases fonctionnent en H24 (24h/24) ;
- 6 bases en H14 (14h/24) ;
- 18 bases en H12 (12h/24).

Actuellement, en vol de nuit, les pilotes se servent des éclairages urbains et lumières de voiture 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 K€ TTC.

Pour 2023, 7 bases seront équipées en Bretagne (Brest), Occitanie (Montpellier), Hauts-de-France (Amiens), Nouvelle-Aquitaine (Limoges), Auvergne-Rhône-Alpes (Valence), Bourgogne-Franche-Comté (Besançon), et Provence-Alpes-Côte d'Azur - PACA (Marseille).

Les autres bases fonctionnant en H24 seront équipées en 2024 et 2025.

En conséquence, le montant délégué par la présente circulaire au titre de l'année 2023 est de **945 K€**.

7. Mise en conformité des aires de poser pour les HéliSMUR

L'HéliSMUR est un appareil affecté de manière exclusive aux missions des SMUR, qu'elles soient de type primaire ou secondaire. Il est soumis à la réglementation aéronautique, notamment européenne. La mise en conformité des aires de poser est nécessaire, y compris pour les régions ne disposant pas d'héliSMUR, mais qui doivent être en mesure d'accueillir sur leur aire de poser des HéliSMUR des régions avoisinantes, et/ou des hélicoptères de l'aviation civile.

Les établissements de santé sont responsables de la sécurité et de la sécurisation des hélistations, qui font également l'objet d'un suivi par la Direction de la sécurité de l'aviation civile et ses délégations interrégionales. La mise et/ou le maintien en conformité de ces sites considérés d'intérêt public est un objectif important pour assurer la sécurité des vols et pour l'ensemble du dispositif d'aide médicale urgente.

L'évolution progressive de la réglementation et du volume d'emport, engendrant une augmentation du poids des machines, nécessite un accompagnement financier des investissements réalisés par les établissements de santé.

Une première vague de mise en conformité avait été réalisée en 2018. Cette enveloppe complémentaire de **3,96 M€** va permettre d'accompagner de nouveaux projets de modernisation et de mise aux normes, sur la base de l'analyse du réseau des aires de poser réalisée par chaque ARS.

En parallèle, **1,47 M€** sont spécifiquement alloués à la région PACA, pour la construction et la mise en place d'une plateforme et d'un poste d'avitaillement.

Ainsi, le montant délégué par la présente circulaire est de **5,4M€**.

8. 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 a été adopté et diffusé en mars 2022. Il fixe les trajectoires d'accompagnement des évolutions médicales et scientifiques du prélèvement et de la greffe d'organes et de tissus.

De façon inédite pour ce champ d'activité, certaines des mesures de ce plan seront soutenues par un financement complémentaire, parmi lesquelles un soutien à l'investissement dans les machines à perfusion rénale 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.

Pour l'année 2023, le besoin identifié en machines à perfusion rénale est de 37, représentant un volume financier de **425,5 k€**.

9. Stratégie décennale de lutte contre les cancers

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers est appuyée par des enveloppes d'aides à l'investissement conséquentes, de l'ordre de 80 M€ sur 2022 et 2023. La numérisation de l'anatomocytopathologie continuera d'être accompagnée par le FMIS en 2023.

➤ Numérisation de l'anatomocytopathologie

Cette mesure découle de l'action II.3.4 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers « *Encourager l'innovation en diagnostic et en thérapies médicales notamment ciblées, radiothérapie, chirurgie, techniques interventionnelles sous imagerie* ».

L'activité d'anatomie et de cytologie pathologiques (ACP) est en effet essentielle à l'activité de traitement du cancer.

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 nécessité et les avantages liés à la numérisation de l'anatomocytopathologie font aujourd'hui consensus au sein des établissements de santé et des pathologistes. À l'échelle internationale, certains pays se sont déjà tournés vers cette solution et la France commence à accuser un retard vis-à-vis d'autres pays européens ou des États-Unis.

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.

Le montant délégué pour la numérisation de l'anatomocytopathologie s'élève à **10 M€** de crédits pour 2023.

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), sans préjudice d'éventuels financements autres relatifs aux systèmes d'information.

Une mission d'appui confiée à deux personnalités qualifiées a été lancée depuis début juin 2023 afin d'accompagner et de structurer la stratégie nationale de numérisation de l'anatomocytopathologie.

10. Services d'accès aux soins (SAS) - Volet techniques des pilotes

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 vous sont délégués pour assurer le soutien financier à la mise à niveau et l'interopérabilité des outils techniques.

Un total de **1,4 M€** sont ainsi délégués par la présente circulaire à 8 ARS. Ces financements visent à soutenir les investissements réalisés ou à venir sur les infrastructures locales (télécom, enregistreur, système, poste de travail) et solutions logicielles.

11. 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 une nouvelle tranche de ces financements afin de prolonger la démarche entreprise. Vous devrez allouer ces crédits vers la sécurisation des sites à protéger en priorité selon les critères des appels à projet qui vous ont été précédemment communiqués. En complément et à l'avenir, il vous sera nécessaire de communiquer un état des lieux de façon annuelle des actions entreprises au sein de vos zones (pourcentage de plans de sécurisation d'établissements [PSE] réalisés, de conventions santé-sécurité-justice signées, etc.).

12. 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 de suite et de réadaptation.

À ce titre, des crédits d'investissement à hauteur de 200 K€ sont alloués pour la création de 5 nouvelles UCC pour un total de **1 M€** délégués en 1^{ère} circulaire.

13. Système d'information des centres de référence IOA

L'administration et la maintenance du système d'information (SI) des centres de référence des infections ostéo-articulaires (CRIOA) labellisés, ainsi que l'hébergement des données, ont été confiés par le ministère à l'Assistance publique des hôpitaux de Marseille (AP-HM). Une subvention d'un total de **140 k€** est déléguée pour 2023, dont :

- 60,0 k€ pour la maintenance et l'assistance du SI ;
- 55,0 k€ pour l'administration (gestion des droits d'accès, identitovigilance, recette des nouvelles versions) et le suivi de projet ;
- 25,0 k€ pour l'hébergement des données de santé.

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



François BRAUN

Annexe 1
Répartition régionale - PMS

Les montants sont en milliers d'euros

Ventilation par agence régionale de santé	Sécurité de la santé Investissements de quotidiens	Sécurité de la santé Projets de prioritaires	Programme élargi des services (ESMS Numérique)	Programme Ségur établissement en de santé (SME-ES)	Catégorie de d'investissement	Plan de relance MTS « Plan Aléa Artificiel 3 »	CHU/Généraliste Sûreté Incendie	Investissement COPRIMO	Service d'accès aux soins (SAS)	Modernisation des SI des SMU	Flux CHU	Dépense (Aide Médicale Locataire)	Veille sur la norme (AVM)	HABITAT Aide de pour	Stratégie cancer équipement pour la radiation	Prix grille tarifaire	Secours établissements de santé	Unités compensées (UC)	Système d'information infectio- antidote (SIA)	Total d'élégations
France métropolitaine	211 812,0	202 140,0	65 221,0	13 157,7	22 500,0	0,0	2 667,1	0,0	1 434,5	1 804,4	81,0	300,0	985,0	4 130,0	9 688,0	368,0	24 200,0	1 000,0	14,0	648 913,6
Guadeloupe	113,0	3 400,0	118,6										230,0	60,0	23,0	20,0				67 922,8
Martinique	743,1	1 200,0	294,2									10,0	220,0	40,0	40,0	34,3	20,0			31 673
Mayenne	906,9	1 200,0	1 100,0									10,0	220,0	20,0	40,0	34,3	50,0			1 170,9
La Réunion	2 813,3	3 200,0	1 100,0	400,0										220,0	130,0	34,3	150,0			3 120,6
DOM	6 118,0	11 200,0	4 036,1	400,0	0,0	10 000,0	2 667,1	38 000,0	1 434,5	1 804,4	81,0	20,0	985,0	11 000,0	300,0	573	800,0	0,0	0,0	74 387,7
Total des destinations régionales	217 930,0	203 340,0	69 257,1	13 557,7	22 500,0	10 000,0	2 667,1	38 000,0	1 434,5	1 804,4	81,0	320,0	985,0	5 430,0	10 000,0	425,5	24 200,0	1 000,0	14,0	723 291,3
Europe-Union-Conté	27 282,3	36 000,0	3 911,1	1 500,0	13 800,0				400,0	100,0				320,0	1 200,0	60,0	1 000,0			27 282,3
Bretagne	7 728,0	11 200,0	2 785,5	200,0	1 000,0					225,5		20,0	135,0	220,0	30,0	20,0	1 000,0			32 126,2
Centre-Val de Loire	8 287,9	11 400,0	2 741,9	2 317,8						86,5	81,0			220,0	80,0	20,0	1 000,0			42 788,0
Grand Est	10 249,0	12 000,0	5 026,6	2 317,8						151,0		10,0	135,0	220,0	80,0	20,0	1 000,0			50 972,7
Hauts-de-France	30 606,1	26 200,0	5 594,5	3 119,9					24,0	0,0		20,0	135,0	220,0	80,5	20,0	2 000,0			55 984,6
Île-de-France	10 180,0	12 000,0	5 594,5	3 119,9					22,0	300,0		20,0	135,0	220,0	80,5	20,0	2 000,0			66 515,3
Normandie	11 307,1	17 000,0	3 817,9	3 000,0	8 200,0				14,2	0,0		20,0	135,0	220,0	80,5	20,0	2 000,0			55 742,2
Nouvelle-Aquitaine	39 180,9	26 200,0	6 825,7	2 800,0					14,2	28,0		20,0	135,0	220,0	80,5	20,0	2 000,0			57 789,9
Pays de la Loire	11 230,4	22 200,0	6 825,7	2 800,0					14,2	28,0		20,0	135,0	220,0	80,5	20,0	2 000,0			55 789,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15 504,5	22 200,0	5 583,4						300,0	826,0		10,0	135,0	1 600,0	726,0	115	3 000,0			53 820,3
France métropolitaine	211 812,0	202 140,0	65 221,0	13 157,7	22 500,0	0,0	2 667,1	38 000,0	1 434,5	1 804,4	81,0	300,0	985,0	4 130,0	9 688,0	368,0	24 200,0	1 000,0	14,0	648 913,6
Guadeloupe	113,0	3 400,0	118,6										230,0	60,0	23,0	20,0				67 922,8
Martinique	743,1	1 200,0	294,2									10,0	220,0	40,0	40,0	34,3	20,0			31 673
Mayenne	906,9	1 200,0	1 100,0									10,0	220,0	20,0	40,0	34,3	50,0			1 170,9
La Réunion	2 813,3	3 200,0	1 100,0	400,0										220,0	130,0	34,3	150,0			3 120,6

Synthèse 1^{ère} délégation de crédits FMIS 2023

Séjour Investissement Immobilier et numérique		Montant (K€)
Séjour de la santé	Séjour de la santé : investissement numérique secteur médico-social : mise en œuvre de la phase de généralisation du programme "ESMS Numérique"	69 279,1
	Séjour de la santé - Programme numérique pour les établissements de santé - crédits Usage (programme SUN-ES)	13 557,7
	Séjour de la santé – investissement du quotidien	217 948,0
	Séjour de la santé – projets d'investissement prioritaires	303 420,0
Sous-total Séjour		604 204,8
Autres mesures hors Séjour		
	Modernisation des SI des SAMU	1 804,4
	Déploiement géolocalisation AML (Advanced Mobile Location)	120,0
	Projet SICAP-Flux ECHA	81,0
	HéISMUR - Jumelles de vision nocturne (JVN)	945,0
	HéISMUR - Aires de poser	5 430,0
	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	1 000,0
	Système d'information des centres de référence infections ostéo-articulaires (IOA)	140,0
	Sécurisation des établissements de santé	25 000,0
	Création facultés odontologie	22 500,0
	Équipement pour la numérisation de l'anatomopathologie	10 000,0
	Machines à perfusion rénale	425,5
	Service d'accès aux soins (SAS)	1 434,5
	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	38 000,0
	CHUG – suite incendie	2 667,1
	Plan de relance MTEs « Plan séisme Antilles 3 »	10 000,0
Sous-total "Autres mesures hors Séjour"		119 547,5
TOTAL GÉNÉRAL		723 752,3

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 du 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 (CAC) 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'acquiescement 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 CAC 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 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 commande 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 :

- *Ségur de la santé - Projets prioritaires ;*
- *Ségur de la santé - Investissement du quotidien.*

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 du numérique en santé (SUN-ES et ESMS Numérique)

La Caisse des dépôts et consignations (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 du 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.
Séjour du numérique en santé, champ sanitaire (SUN-ES)	<p><u>Crédits d'avance</u> :</p> <p>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</u> :</p> <p>Le versement sur demande de l'établissement et 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>
Séjour du numérique en santé, champ <u>social et médico-social</u> (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.

▪ Cas particulier d'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 :

- Pour toutes les prestations sauf SUN-ES, la demande **doit être transmise via la plateforme en ligne demarches-simplifiees.fr** :



Deux formulaires de demandes en ligne sont à la disposition des établissements :

- Pour le versement des crédits Ségur du numérique en santé des **établissements sociaux et médico-sociaux** (ESMS), le formulaire est accessible via le lien :

www.demarches-simplifiees.fr/commencer/demande-de-remboursement-fmis-medico-sociaux

- Pour le versement de tous les autres crédits sauf SUN-ES, le formulaire est accessible via le lien :

www.demarches-simplifiees.fr/commencer/demande-de-remboursement-fmis

- Pour la prestation SUN-ES (Ségur du numérique en santé pour les établissements de santé) **et seulement** pour cette prestation : par courriel fmis@caissedesdepots.fr.

Les demandes ne doivent être envoyées qu'une seule fois afin d'éviter d'alourdir le délai de traitement des dossiers. Aucune demande de versement hors SUN-ES adressée sur l'adresse courriel fmis@caissedesdepots.fr ne fera l'objet d'une instruction par la CDC.

L'adresse courriel fmespp@caissedesdepots.fr a été supprimée et ne doit plus être utilisée.

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 relevé d'identité bancaire établi au nom de l'établissement.

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

(*) Les RIB devront reprendre le nom et SIRET.

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

Dès que les créations de contrats sont 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.