



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Circulaire n° DGOS/FIP1/2026/11 du 20 février 2026 relative à la deuxième délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2025

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées
à

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

Référence	NOR : SFHH2601919C (numéro interne : 2026/11)
Date de signature	20/02/2026
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Deuxième délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2025.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé et médico-sociaux.
Résultat attendu	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contacts utiles	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	6 pages + 4 annexes (9 pages) Annexe I : Répartition régionale - FMIS Annexe II : Modèle d'état récapitulatif des dépenses Annexe II bis : Modèle d'état récapitulatif des dépenses - crédits PNRR Annexe III : Les modalités de gestion des subventions versées via le Fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS)
Résumé	Fixation des crédits FMIS aux ARS.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.

Mots-clés	Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) ; investissement immobilier ; investissement numérique en santé ; Ségur de la santé.
Classement thématique	Établissements de santé / Gestion
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 ; • Circulaire n° 6250/SG du 10 mars 2021 relative à la relance de l'investissement dans le système de santé dans le cadre du Ségur de la santé et de France Relance ; • Instruction n° DGOS/R1/2019/269 du 30 décembre 2019 relative aux crédits dédiés à l'investissement du quotidien des établissements de santé dans le cadre du plan investir pour l'hôpital ; • Instruction n° DGOS/PF1/2021/4 du 4 janvier 2021 relative aux crédits dédiés à l'investissement du quotidien des établissements de santé et à la réduction des inégalités de santé, dans le cadre du Ségur de la santé et du Plan « Investir pour l'hôpital » ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage des établissements de santé dans le cadre du volet numérique du Ségur de la santé ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2022/40 du 9 février 2022 relative au volet 2 du programme SUN-ES et au lancement des pilotes « Mon espace santé » ; • Instruction n° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022 relative au déploiement des programmations régionales de projets d'investissement dans le cadre du plan de relance issu du Ségur de la santé ; • Instruction n° DGOS/PF5/R2/2022/201 du 10 octobre 2022 relative à la nouvelle orientation du programme SI Samu ; • 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° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique » ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2023/28 du 21 mars 2023 relative à l'actualisation du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES) ;

	• Instruction n° DGOS/PF1/2023/58 du 19 avril 2023 relative à la procédure de versement des crédits inclus dans le Plan national de relance et de résilience pour les établissements de santé ; • Instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2024/15 du 1^{er} février 2024 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique » ; • Instruction n° DGOS/PF5/DNS/2024/49 du 17 avril 2024 relative à la migration vers la voix sur IP (Internet Protocol) des services d'aide médicale urgente (SAMU) ; • Instruction n° DNS/2024/123 du 23 juillet 2024 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN. • Instruction N° DGCS/DNS/CNSA/2025/40 du 16 avril 2025 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique » ; • Instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2025/100 du 2 septembre 2025 modifiant l'instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2025/40 du 16 avril 2025 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique » ; • Note n° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024 : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2024 ; • Note n° DFAS/MRFin/2025/2 du 9 avril 2025 : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2025 ; • Circulaire n° DGOS/FIP1/2025/131 du 8 septembre 2025 relative à la première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2025.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP du 6 février 2026 - Visa CNP 2026-09	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Cette seconde phase de délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'exercice 2025 alloue **244 M€** aux agences régionales de santé **pour le financement des investissements en santé** sur les champs immobilier et numérique, pour les secteurs sanitaire et médico-social.

Cette délégation de crédits vient renforcer et consolider les actions initiées dans le cadre de la trajectoire du Ségur de la santé. À ce titre, **20 M€ sont délégués aux ARS** au titre du **volet numérique du Ségur de la santé sur le champ médico-social**, en complément des crédits alloués en première circulaire.

Elle permet également de poursuivre le financement des **projets d'investissement immobiliers hospitaliers pour 198 M€** et de déléguer les crédits destinés à l'accompagnement de la mise en œuvre de la réforme des autorisations en psychiatrie et à la sécurisation des établissements de santé.

Le contenu de cette seconde phase de délégation au titre de 2025 est détaillé ci-après.

I. Les crédits investissements immobiliers hospitaliers

1. Investissements immobiliers hospitaliers-COPERMO

Depuis 2013, plusieurs opérations ont été validées dans le cadre de l'action du Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO). Conformément à l'échéancier d'allocation actualisé prévu pour chacun de ces projets, ce sont près de **86 M€** de crédits FMIS qui sont alloués via la présente circulaire.

2. Construction de nouvelles UHSA

Il est délégué **74 M€** aux ARS Île-de-France, Normandie et Occitanie pour la construction des nouvelles unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) par les centres hospitaliers Robert BALLANGER à Aulnay-sous-Bois, du Rouvray et de Béziers. Ces crédits sont délégués proportionnellement au nombre de places de chacune de ces unités.

3. Institut du Cerveau de l'Enfant

Cette délégation de crédits vise à mettre en œuvre la mesure 29 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie visant à créer un Institut du cerveau de l'enfant (ICE).

À vocation nationale, cet institut fédérera les scientifiques reconnus internationalement autour d'un projet global, dépassant le seul cadre sanitaire pour répondre à l'ensemble des vulnérabilités de l'enfant. Les objectifs poursuivis seront de :

- Comprendre le cerveau en développement ;
- Comprendre les mécanismes cérébraux impliqués dans les apprentissages tout particulièrement de la lecture, des mathématiques, mais aussi le substratum du raisonnement logique ou de la résolution de problèmes ;
- Comprendre les trajectoires développementales atypiques et les conséquences des atteintes cérébrales sur les processus développementaux.

Une première délégation de 4 M€ a été effectuée via la 2^{ème} circulaire FMIS 2023 pour accompagner la première phase de travaux lié à la création de l'ICE.

La présente délégation de **35,5 M€** a vocation à permettre la poursuite des travaux.

II. Les crédits Investissement numérique

1. Investissement numérique secteur médico-social : mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique »

Les modalités de mobilisation des crédits, les critères d'éligibilité, la nature des objets financés et le montant des subventions associées, les modalités de pilotage et de suivi, ainsi que les éléments de cadrage financier sont précisés dans l'instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2025/100 du 2 septembre 2025 modifiant l'instruction n° DNS/DGCS/CNSA/2025/40 du 16 avril 2025 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 crédit inférieur à celui initialement prévu sur la base de critères paramétriques, les crédits restants ont été redistribués aux ARS ayant besoin de crédits supplémentaires.

Le montant initialement prévu pour l'appel à projet national n'ayant pas été intégralement consommé par les projets nationaux, les crédits restants ont été redistribués aux ARS ayant besoin de crédits supplémentaires.

Ainsi, la présente circulaire alloue **20 M€** de crédits aux ARS.

2. Raccordement des SAMU au réseau radio du futur (RRF)

Cette délégation à hauteur de **0,5 M€** au CHU de Grenoble-Alpes s'effectue dans le cadre du financement de l'adhésion des services d'aide médicale urgente (SAMU) et structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) au RRF pour l'année 2025.

3. Accompagnement à l'amélioration des pratiques des SAMU

Cette délégation à hauteur de **0,6 M€** a vocation, d'une part, à accompagner le Centre hospitalier universitaire (CHU) Grenoble-Alpes pour transformer le logiciel de régulation médicale (LRM) et la téléphonie associée. L'engagement du CHU est d'utiliser ce financement de façon à maintenir le lien 15-18 avec l'arrivée de NexSIS planifiée au début de l'été 2026. D'autre part, cela vise à accompagner le CHU de Nantes dans le cadre des travaux liés au bandeau téléphonique du SI SAMU.

4. Schéma directeur des SI de crises

En réponse aux enjeux des situations sanitaires exceptionnelles, de l'alerte et de la gestion de crise, un certain nombre de systèmes d'information utilisés dans le cadre des missions quotidiennes doivent être préparés (capacités d'anticipation et de gestion).

Cette délégation à hauteur de **90 K€** vise à financer le CHU de Caen dans le cadre du transfert du SI ORSAN, du CHU vers l'Agence du numérique en santé (ANS), en 2026.

III. Les autres crédits investissements

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

Le nouveau régime des autorisations de l'activité de psychiatrie est entré en vigueur au 1^{er} juin 2023. Deux décrets¹ ont été publiés décrivant des conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement relatives à l'exercice de la psychiatrie. Afin de répondre à ces exigences nouvelles, des travaux seront à prévoir pour de nombreux établissements, notamment pour : la mise aux normes des chambres d'isolement ainsi que des chambres d'hospitalisation, la création d'espaces d'apaisement, la suppression des chambres triples au profit de chambres individuelles ou doubles. Ces crédits ont vocation à accompagner les établissements dans la réalisation de ces travaux.

La présente circulaire alloue **0,5 M€** venant en complément des 25 M€ alloués en première circulaire à ce titre.

2. Unités cognitivo-comportementales (UCC)

Un financement sur le FMIS est prévu pour adapter les locaux aux problématiques spécifiques des UCC. Suite au décalage de mise en œuvre de la création de 4 UCC, la présente circulaire reprend **0,8 M€** aux ARS concernées.

¹ Décret n° 2022-1263 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de psychiatrie ;
Décret n° 2022-1264 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie.

3. Lactarium de Marmande

Le lactarium national du CHU de Bordeaux présente la particularité de proposer deux modalités de conservation pour le lait maternel qu'il produit : la congélation et la lyophilisation. Cette dernière modalité, unique au monde dans le domaine de l'allaitement maternel (en soin courant), offre plusieurs avantages, principalement ceux de permettre des modalités de transport plus simples que le lait congelé, notamment pour l'approvisionnement de l'Outre-mer, et d'assurer une durée de conservation plus longue.

Elle permet, à ce titre, une plus grande réactivité pour approvisionner les maternités en cas de panne d'un lactarium produisant du lait congelé et permet ainsi la constitution de stocks dédiés aux situations de crise.

Dans le cadre de la reconstruction du lactarium de Marmande avec déménagement à Haut-Lévêque en 2024, pour consolider le processus de production de lait lyophilisé, la présente circulaire délègue **89 K€** au CHU de Bordeaux afin de subventionner l'achat des équipements et matériels nécessaires.

4. Appel à projet Accidentés de la route

Conformément à l'article 89 de la Loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, le surcroît de recettes qui résulte de l'abaissement à 80 km/h de la vitesse maximale sur certaines routes, intervenu à partir du 1^{er} juillet 2018, est affecté aux ressources du FMIS.

La liste des lauréats a donné lieu à une communication dédiée en décembre 2025, en partenariat avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Délégation à la sécurité routière (DSR).

Les fonds alloués dans cette seconde circulaire correspondent à des corrections interrégionales ainsi qu'à un complément budgétaire concernant un projet au regard de sa spécificité, à hauteur de **2,5 M€**, en complément des crédits alloués en première circulaire.

5. 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 les démarches entreprises. Vous devrez orienter ces crédits vers la sécurisation des sites à protéger en priorité selon les critères des appels à projet qui vous ont été précédemment communiqués.

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

A stylized signature in black ink, appearing to read 'Stéphanie RIST'.

Stéphanie RIST

Annexe I
Répartition régionale - FMIS

Les montants sont en milliers d'euros

Ventilation par agence régionale de santé	Investissement Numérique Secteur médico-social : mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique »	Sécurisation des ES	Accompagnement à l'amélioration des pratiques des SAMU	Raccordement des SAMU au Réseau radio du futur (RRF)	Schéma directeur des SI de crises	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	Reconstruction lactarium Marmande	Appel à projet accidentés de la route	Institut du Cerveau de l'Enfant	Constructions de nouvelles UHSA	Accompagnement de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie	Unités cognitivo comportementales (UCC)	Total délégations
Auvergne-Rhône-Alpes	1 275,9	2 000,0	500,0	500,0	100,0	625,0						-400,0	5 000,9
Bourgogne-Franche-Comté	1 918,4	1 000,0			-100,0								2 418,4
Bretagne	5 246,5	1 000,0				6 312,5							12 559,0
Centre-Val de Loire	-709,2	1 000,0											290,8
Corse	-33,2	500,0											466,8
Grand Est	1 554,6	2 000,0				12 693,2							16 247,8
Hauts-de-France	1 031,0	2 000,0											3 031,0
Île-de-France	3 168,4	5 500,0				18 595,1		589,0	35 506,6	27 722,0		-200,0	90 881,2
Normandie	73,7	1 000,0			90,0					27 722,0		-200,0	28 685,7
Nouvelle-Aquitaine	1 716,1	2 000,0					88,9	-233,0					3 572,0
Occitanie	2 179,3	2 000,0								18 482,1			22 661,4
Pays de la Loire	1 334,9	1 000,0	140,0			18 476,8							20 951,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2 442,4	3 000,0				28 830,0		2 166,0					36 438,4
France métropolitaine	21 198,7	24 000,0	640,0	500,0	90,0	85 532,6	88,9	2 522,0	35 506,6	73 926,1	0,0	-800,0	243 204,9
Guadeloupe	-93,9	200,0									243,4		349,6
Guyane	-500,0	200,0									243,4		-56,6
Martinique	85,3	200,0											285,3
Mayotte	-376,0	200,0											-176,0
La Réunion	-334,2	200,0											-134,2
DOM	-1 218,8	1 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	486,9	0,0	268,1
Total des dotations régionales	19 979,9	25 000,0	640,0	500,0	90,0	85 532,6	88,9	2 522,0	35 506,6	73 926,1	486,9	-800,0	243 472,9

Annexe II

Modèle d'état récapitulatif des dépenses

ÉTAT RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES

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

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

TOTAL			
--------------	--	--	--

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

Certifié exact le

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

Annexe II bis

Modèle d'état récapitulatif des dépenses- crédits PNRR

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

ÉTAT RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES

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

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

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

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

Certifié exact le
Le directeur d'établissement

Annexe III

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

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

1) L'attribution de la subvention

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

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

À cette fin, doivent notamment apparaître :

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

Les crédits relatifs au Ségur 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 ou expert-comptable pour les établissements bénéficiaires privés.

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

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

L'état récapitulatif des dépenses doit en effet obligatoirement être attesté, selon la nature juridique de l'établissement demandeur, par un commissaire aux comptes (CAC), un expert-comptable ou le comptable public, indépendants de l'établissement demandeur et dûment assermentés. Cette disposition concerne également les associations, établissements de santé privé 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. 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 en santé) 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 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.
Ségur du numérique en santé, champ sanitaire (SUN-ES)	<u>Crédits d'avance</u> : Le versement de l'avance se fait sur demande de l'établissement à la CDC avec transmission de la convention datée et co-signée. <u>Crédits d'usage ou crédits à versement en une fois (y compris financement des pilotes « Mon espace santé »)</u> : Le versement se fait sur demande de l'établissement avec transmission de la convention datée et co-signée et de la notification ARS de l'atteinte des cibles d'usage valant ordre de paiement.
HOP'EN 2 : crédits d'amorçage	Le versement se fait aux établissements ayant atteint les prérequis et les cibles d'un ou plusieurs objectifs prioritaires et dont l'atteinte, prérequis et cibles a été validée par l'ARS. • L'établissement reçoit le versement de l'amorçage lors de la validation de sa candidature par l'ARS, à hauteur de 30 % du soutien financier ; • L'établissement reçoit le versement d'usages, ou solde, à hauteur de 70 % du soutien financier à l'établissement, correspondant lors de la validation de l'atteinte des objectifs par l'ARS.
Ségur du numérique en santé, champ social et médico-social (ESMS)	Le versement de la subvention se fait sur demande et transmission par l'établissement : • 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. <u>Pour le financement des pilotes « Mon espace santé » (MES)</u> La totalité du soutien financier forfaitaire est versée sur demande de l'ESMS en une seule fois, une fois la période de pilote terminée et sur la base des pièces suivantes : • la convention datée et co-signée par l'ARS et l'ESMS ; • le procès-verbal de réception des bilans du retour d'expérience intermédiaire et final visé par l'ARS attestant de la conformité et envoyé par l'ARS à l'ESMS.

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

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

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

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

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

▪ **Cas particulier des 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

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

- les crédits sont prescrits dans un délai de deux ans dès lors qu'ils n'ont pas fait l'objet soit d'un agrément ou d'une décision attributive de subvention. Ce délai court à compter de la date de publication de la présente circulaire ;
- une déchéance quadriennale s'applique aux demandes de paiement des subventions par les établissements. Cette prescription court à compter du 1^{er} janvier de l'année suivant la date de l'engagement des crédits par l'ARS. L'établissement qui n'a pas procédé à la demande de paiement auprès de la CDC dans ce délai perd alors son droit de tirage.

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

I - Pour déposer les demandes de versement

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

plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr



Politiques sociales .
pep's
plateforme employeurs publics

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

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

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

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

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

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

(**) Les RIB doivent être au nom de la personne morale bénéficiaire des crédits. En cas de groupement d'établissements, la désignation figurant sur le RIB doit correspondre à celle(s) figurant sur la fiche SIRENE (Système national d'identification et du répertoire des entreprises et de leurs établissements).

Dès que les créations de contrats sont effectuées, l'ARS concernée est 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.