



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
Le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités
et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins

à

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

Référence	NOR : TSSH2524710C (numéro interne : 2025/131)
Date de signature	08/09/2025
Emetteur	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Première 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 crédit.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contacts utiles	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	11 pages + 3 annexes (10 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° DNS/DGCS/CNSA/2025/40 du 16 avril 2025 et instruction modificative n° DNS/DGCS/CNSA/2025/100 du 2 septembre 2025, relatives à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS numérique » ; • Note n° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024 et note n° DFAS/MRFin/2025/2 du 9 avril 2025 : Feuilles de route relatives au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP du 5 septembre 2025 - Visa CNP 2025-50	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Cette première phase de délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'exercice 2025 alloue **674 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 en 2021 dans le cadre de la trajectoire du Ségur de la santé. À ce titre, **542 M€ sont délégués aux ARS dans le cadre du Ségur de la santé**, dont plus de 400 M€ au titre du financement des projets d'investissement immobilier prioritaires des établissements de santé, 100M€ pour l'investissement du quotidien et près de 40 M€ pour le volet numérique du Ségur.

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, à l'augmentation du capacitaire de la réanimation néonatale dans le cadre des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant**, ainsi qu'une délégation de crédits au titre de la **création de facultés d'odontologie** et la 2^e tranche de crédits au titre de **l'aide à l'investissement immobilier des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)**.

Enfin, cette délégation intègre les crédits liés au quatrième appel à projets, lancé en novembre 2024, destiné à **améliorer la prise en charge des personnes accidentées de la route**.

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

I. Les crédits du Ségur de la santé

1. Le rattrapage du Numérique en santé

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

L'année 2025 est la dernière année d'engagement des crédits Ségur au titre 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/2025/40 ainsi que dans l'instruction modificative n° DNS/DGCS/CNSA/2025/100 relatives 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 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, sauf pour les territoires ultramarins et la Corse pour lesquels une enveloppe forfaitaire de 500 K€ est allouée.
- Dans le cas où une ou plusieurs régions auraient un besoin de crédit inférieur à celui initialement prévu sur la base de critères paramétriques, les crédits restants seront redistribués aux ARS ayant besoin de crédits supplémentaires.

Ainsi, la présente circulaire alloue **56 M€** au titre du programme « ESMS numérique ».

Ségur à Usage Numérique aux Etablissements de Santé (SUN-ES)

Le programme SUN-ES s'est terminé en 2024. Cette circulaire vise à récupérer les sommes restantes dans plusieurs régions qui n'ont pas vocation à être déléguées aux établissements de santé.

Une annexe dédiée détaille les crédits récupérés par année de délégation pour un total de **18,6 M€**.

2. Ségur de la santé – Projets prioritaires

Dans le cadre du plan d'investissement issu du Ségur, la somme de **404,6 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'affirmée 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 du 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.

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 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.

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

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

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

Il est rappelé que depuis le 6 juillet 2023 l'ensemble des établissements bénéficiaires de crédits d'aide aux projets d'investissements issus du Ségur de l'investissement (vecteurs dits « volet 2 de l'article 50 » ou FMIS) ont **l'obligation de contribuer à l'enrichissement de la base OSCIMES**¹. 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.

3. Ségur de la Santé-Investissement du quotidien

Dans la continuité des efforts déjà réalisés depuis 2021, des crédits à hauteur de **100 M€** sont alloués dans cette circulaire correspondant à **la dernière délégation du plan Ségur 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.

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.

¹ OSCIMES : 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).

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

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

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

Vous pourrez à cet effet vous appuyer sur les instructions déjà publiées sur ces sujets par les ministères sociaux (notamment la note n° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024 et la note n° DFAS/MRFin/2025/2 du 9 avril 2025), sur les outils mis à votre disposition et sur le dispositif de maîtrise des risques financiers existant au sein de votre agence.

II. Les crédits hors Ségur de la santé

1. Financement des besoins architecturaux des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Dans la continuité des ambitions affirmées par la stratégie « Ma Santé 2022 », par le Ségur de la santé et par les politiques prioritaires du Gouvernement, un plan ministériel a été annoncé en juin 2023 dont l'objectif est d'atteindre 4 000 maisons de santé.

Ce plan prévoit un accompagnement financier destiné aux projets immobiliers des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), afin de favoriser l'émergence de lieux de soins « modèles » et attractifs pour les patients comme pour les professionnels de santé.

Une enveloppe de 45 millions d'euros est ainsi mobilisée sur trois ans, à raison de 15 millions d'euros par an, complétée par des cofinancements des collectivités territoriales et de partenaires locaux. Cet appui vise tant la construction de nouveaux locaux que la rénovation de structures existantes.

Ainsi, conformément à l'engagement ministériel pris dans ce cadre, après une première tranche de crédits de 15 M€ allouée en 2024 au titre de l'aide à l'investissement immobilier des MSP, une seconde tranche de crédits de **15 M€** est allouée dans la première circulaire FMIS 2025.

Pour plus de précisions sur les modalités de délégation de ces crédits destinés au financement des besoins architecturaux des MSP, il convient de se reporter à la circulaire n° DGOS/FIP1/AS2/2024/45 du 8 avril 2024 relative à la première délégation de crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) au titre de l'année 2024.

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

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

Ces crédits ont vocation à accompagner les établissements dans la réalisation de ces travaux. La présente circulaire alloue **24,9 M€** de crédits à ce titre.

3. Appel à projet accidentés de la route

Conformément à l'article 89 de la loi 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 Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS).

Les fonds alloués au titre de 2023 et 2024 sont délégués au cours de cette campagne et permettent ainsi **d'allouer 50,1 M€**.

Le quatrième appel à projets a été lancé via la note d'information interministérielle n° DGOS/FIP1/P2/DSS/1A/DGCS/SD3/DSR/2024/146 du 14 novembre 2024 relative à l'appel à projets, aux structures sanitaires et médico-sociales, destiné à améliorer la prise en charge des personnes accidentées de la route.

Les aides en investissement peuvent porter sur :

- **La réalisation de travaux d'aménagement adaptés** : ces travaux sont éligibles uniquement lorsqu'ils sont nécessaires pour permettre l'installation du matériel et la réalisation du projet présenté ;
- **L'achat de matériels ou de solutions informatiques** :
 - L'achat de logiciels ou de solutions informatiques en lien avec le projet financé : les logiciels qui permettent un recueil anonymisé d'informations spécifiques relatif aux victimes d'accident de la route ou qui contribuent à la recherche sur les éventuels facteurs médicaux qui ont contribué à l'accident ainsi que ceux qui facilitent le recueil des éléments de l'évaluation de l'aptitude médicale à la conduite sont considérés avec un intérêt particulier,
 - L'achat de matériels et d'équipements en lien avec le projet financé : le matériel d'urgence, y compris de haute technologie, le matériel de prise en charge immédiate, de rééducation, d'aides techniques nécessaires à la réadaptation sont inclus dans cette catégorie. Les équipements qui contribuent à évaluer l'aptitude médicale à la conduite sont considérés également avec un intérêt particulier.
- **L'investissement (réalisation de travaux d'aménagement et achat de matériel) dans des appartements de transition** mis à disposition par des ESMS pour accompagner, dans le cadre d'un hébergement adapté, des personnes vers l'autonomie.

Il est rappelé qu'un même projet ne peut pas être soutenu en investissement par deux voies différentes (pas de double financement possible entre l'AAP « accidentés de la route » et un financement via le compartiment des plateaux techniques spécialisés (PTS) budgété sur l'ONDAM établissement de santé).

La liste des projets lauréats donnera lieu à une communication dédiée en partenariat avec la délégation à la sécurité routière (DSR) notamment.

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

La numérisation de l'anatomocytopathologie (ACP) continue d'être accompagnée par le FMIS en 2025, pour la quatrième année consécutive.

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

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

La numérisation de cette activité représente une opportunité pour transformer en profondeur le secteur de l'anatomocytopathologie et de nombreux bénéfices en sont attendus (développement de la recherche, amélioration de la qualité des prises en charge, gains d'efficience...).

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

Le montant délégué en 2025 pour la numérisation de l'anatomocytopathologie s'élève à **16,7 M€**.

Les délégations aux ARS sont réparties sur la base du poids de la population régionale. La délégation par les ARS aux établissements portera sur les équipements nécessaires à la numérisation (scanners de lames par exemple), sans préjudice d'éventuels financements autres relatifs aux systèmes d'information.

La politique nationale de numérisation de l'ACP fait l'objet d'une attention particulière et d'un fort investissement. Les ARS seront donc vigilants quant au respect des délais des prises de décisions attributives de ces fonds - qui sont soumis à un délai de déchéance - et de conduite des projets.

5. Création d'une unité pour malades difficiles (UMD)

La présente mesure a vocation à accompagner la création d'une UMD dans la région Hauts-de-France. Aujourd'hui au nombre de 10, les UMD sont présentes dans 8 régions et prennent en charge des patients en hospitalisation complète sans consentement dont « l'état de santé requiert pour la mise en œuvre, sur proposition médicale et dans un but thérapeutique, des protocoles de soins intensifs et de mesures de sécurité particulière ».

L'ouverture d'une 11^{ème} UMD en France, portée par l'EPSM de Bailleul, permettra d'améliorer le taux d'admission au sein de ces unités et de soulager les établissements de secteur qui ne sont pas systématiquement formés et équipés à la prise en charge de ce type de patients.

Les crédits alloués en première circulaire FMIS s'élèvent à **6,4 M€**.

6. Assises de la pédiatrie - augmentation du capacitaire de la réanimation néonatale

La Feuille de route pédiatrie et santé de l'enfant vise, dans son objectif 9, à renforcer la prise en charge des nouveau-nés vulnérables et à intervenir en particulier sur le taux d'équipement en réanimation néonatale, afin de garantir dans chaque région, à l'horizon 2027, une cible de 1 lit pour 1000 naissances et ainsi contribuer à l'égalité des chances des nouveau-nés vulnérables pris en charge sur le territoire.

À cette fin, les trois régions concernées par cette réhausse capacitaire (Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur) recevront au titre du FMIS des financements d'amorce pour réaliser les investissements nécessaires (aménagement ou construction de locaux) à la création d'un total de 29 nouveaux lits de réanimation néonatale à horizon 2027.

Le financement reçu par chacune des trois régions concernées est calibré en fonction du nombre de lits à créer pour atteindre le taux cible mentionné et du coût estimé de création d'un lit (100 K€).

1,1 M€ sont ainsi délégués par la présente circulaire pour couvrir la création d'une première tranche de 11 lits en 2025.

7. Création de nouvelles facultés d'odontologie

La présente circulaire alloue **9 M€** de crédits pour la création de nouvelles facultés d'odontologie dans deux régions : Hauts-de-France (HDF) et Nouvelle-Aquitaine.

Pour les HDF, l'allocation est ciblée sur trois établissements (à raison de 1 M€/CH) partenaires de la faculté d'Amiens nouvellement créée et interviennent comme terrains de stages pour les étudiants/internes dans le cadre d'une formation territorialisée, à savoir : CH de Beauvais, Compiègne et Saint-Quentin.

Pour la Nouvelle-Aquitaine, les crédits sont destinés au CHU de Poitiers. Cet investissement est lié à la construction d'un service d'odontologie au CHU de Poitiers pour l'accueil en stage des étudiants/internes inscrits en odontologie à l'université de Poitiers qui voit se développer une antenne universitaire (en lien avec l'université de Bordeaux) dans le cadre des huit nouveaux sites de formation du plan « nouvelles facultés d'odontologie ».

8. Adaptation des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) des deux nouveaux quartiers de lutte contre la criminalité organisée (QLCO)

Afin de renforcer et d'adapter les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) des établissements pénitentiaires de Vendin-le-Vieil et Condé-sur-Sarthe accueillant les nouveaux quartiers de lutte contre la criminalité organisée (QLCO), des crédits d'investissement sont délégués aux établissements de santé de référence pour un total **de 0,3 M€**.

9. Plan National pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026

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

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 2025, le besoin identifié en machines à perfusion rénale est de 5, représentant un montant de **57,5 K€**, délégués par la présente circulaire.

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

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

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

Plusieurs paires de JVN sont nécessaires pour l'équipage (pour le pilote et l'assistant de vol), et en réserve. A 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 unitaire de 135 K€ TTC.

Après une première tranche de délégation opérée en 2024, 14 bases sont équipées en 2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, et Pays de la Loire, pour un total de **1,9 M€**.

11. Plateforme d'échanges ECHA

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 pour couvrir le coût d'exploitation et de maintenance de cette plateforme d'échange ECHA.

12. Accompagnement à l'amélioration des pratiques des SAMU

Le montant délégué s'élève à **4,4 M€**, à destination de la modernisation des services d'aide médicale d'urgence (SAMU).

Chaque ARS se voit attribuer des crédits au prorata du nombre de centres de régulation installés dans la région et ajustés en fonction des projets soumis à la Délégation au numérique en santé (DNS).

L'objectif est, selon les régions, d'accompagner des projets d'investissements pour la régulation médicale dans les centres d'appels ou de disposer d'une somme d'intervention rapide à l'initiative de l'ARS au bénéfice des SAMU.

S'ajoute à ces objectifs, le solde des sommes versées en C1 2024 concernant le financement du passage à la VOIP, une fois l'ensemble des travaux réalisés pour les SAMU de la région.

Les ARS devront notifier, selon une procédure à venir, l'usage de l'ensemble de ces fonds à la Délégation au numérique en santé. Les financements supérieurs à 50.000 euros devront être discutés en amont avec la DNS afin de s'assurer que les investissements sont cohérents avec la feuille de route à venir.

13. 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).

À ce titre, la présente circulaire alloue **0,3 M€** de crédits répartis sur trois régions :

- ARS Normandie pour financer le CHU de Caen pour des évolutions fonctionnelles sur le SI ORSAN.
- ARS Bourgogne-Franche-Comté pour les systèmes d'information suivants :
 - Atlasanté (30 K€) : Intégrer le système de gestion des antidotes aux Centres Anti-Poison et mettre à niveau un visualiseur cartographique.
 - SI Contact (60 K€) : Intégrer et synchroniser le RPPS dans cet outil mutualisé et préparer le raccordement au SI du CORRUSS en tant que source référentielle des contacts partagés.
 - SI VSS (10 K€) : Mettre en place le lien permettant de porter un signalement régional à la connaissance du niveau national, afin d'éviter des saisies multiples aux agents et de fluidifier les échanges.
- ARS Occitanie pour améliorer la solution de saisie des vaccinations utilisée pour les campagnes de vaccination régulières ou exceptionnelles, principalement dans les centres de vaccination temporaires ou par les équipes mobiles. L'investissement permettra, en plus de collecter les données à finalité de gestion de crise, d'alimenter le carnet de vaccination du profil Mon espace santé du patient vacciné.

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

Un financement sur le FMIS est prévu pour adapter les locaux aux problématiques spécifiques des UCC. À ce titre, des crédits d'investissement à hauteur de **2 M€** sont alloués pour la création de 10 nouvelles UCC, afin de compléter l'offre sur les territoires.

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

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, with the word "signé" written in a bold, sans-serif font.

Catherine VAUTRIN

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, with the word "signé" written in a bold, sans-serif font.

Yannick NEUDER

Annexe I- C1 FMIS 2025

Les montants sont en milliers d'euros

Ventilation par agence régionale de santé	Séjour de la santé Projets d'investissement prioritaires	Séjour de la santé Investissement du quotidien	Investissement Numérique Secteur médico-social : mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique »	AAP Accidentés de la route	Financement des besoins architecturaux des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)	Stratégie cancer : numérisation de l'anatomopathologie	Augmentation du capacitaire de la réanimation néonatale - Assises de la pédiatrie	Création des nouvelles facultés d'odontologie	Unités cognitivo comportementales (UCC)	Accompagnement de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie	Création d'une unité pour malades difficiles (UMD) dans les Hauts-de-France	Jumelles de vision nocturne (JVN)	Plateforme d'échanges ECHA	Plan national pour la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 - machines à perfusion rénale	Nouveaux quartiers de lutte contre la criminalité organisée	Accompagnement à l'amélioration des pratiques des SAMU	Schéma directeur des SI de crises	Crédits SUN-ES Reprise de crédits des exercices antérieurs 2021-2024 (cf annexe I bis)	total délégations
Auvergne Rhône Alpes	48 000,0	12 702,2	7 287,2	5 088,80	1 716,2	1 980,2	300,0					405,0				530,0		-204,0	77 805,6
Bourgogne Franche-Comté	16 400,0	3 552,7	3 162,1	2 315,1	885,0	686,1			400,0			135,0				140,0	100,0	-640,0	27 136,0
Bretagne	20 000,0	5 407,1	3 073,6	3 388,7	671,4	844,4						135,0				140,0		-1 010,0	32 650,2
Centre Val de Loire	15 200,0	3 802,7	2 299,4	1 381,3	890,9	633,4			200,0	3 814,5		135,0				210,0		-760,0	27 807,2
Corse	1 920,0	375,3	500,0	995,7	200,0	86,5										100,0		-7,7	4 169,8
Grand Est	32 800,0	8 326,1	4 352,8	3 631,8	1 135,3	1 369,4				4 524,7		270,0	81,0			350,0		-293,0	56 548,2
Hauts-de-France	35 600,0	9 023,3	4 708,0	3 676,5	1 176,1	1 472,5		3 000,0			6 400,0	135,0			72,6	180,0		-2 214,0	63 229,9
Île-de-France	73 200,0	18 211,7	6 866,9	7 326,9	2 610,4	3 042,8			400,0					34,5		280,0		-8 863,0	103 110,1
Normandie	22 800,0	5 206,3	3 220,7	2 045,6	764,8	816,7			200,0	2 985,9		135,0				660,0	90,0	-1 847,9	37 317,5
Nouvelle Aquitaine	35 600,0	8 800,7	5 345,7	5 088,5	1 220,0	1 504,4		6 000,0	200,0			405,0			240,5	460,0			64 624,3
Occitanie	35 200,0	8 043,5	5 347,0	5 819,3	1 339,2	1 502,1	200,0			7 247,4						460,0	132,0	-675,0	64 615,4
Pays de la Loire	22 800,0	6 619,2	3 608,5	2 543,0	740,3	962,0				3 104,2				23,0		180,0		-270,0	40 445,2
Provence Alpes Côte d'Azur	30 000,0	7 113,8	3 728,2	3 445,1	644,8	1 270,4	600,0		400,0			135,0				210,0		-698,0	46 714,4
France métropolitaine	389 520,0	97 184,7	53 500,1	46 746,2	13 994,4	16 170,8	1 100,0	9 000,0	1 800,0	21 676,7	6 400,0	1 890,0	81,0	57,5	313,1	3 900,0	322,0	-17 482,6	646 173,8
Guadeloupe	4 640,0	531,3	500,0	1 510,2	200,0	94,4			200,0							100,0		-312,0	7 464,0
Guyane	1 600,0	341,0	500,0	331,8	205,6	70,2				736,7						100,0			3 885,3
Martinique	2 000,0	359,1	500,0	201,6	200,0	88,9				855,1						100,0		-306,0	3 998,8
Mayotte	1 600,0	257,4	500,0		200,0	63,2				618,4						100,0		-173,0	3 165,9
La Réunion	5 200,0	1 326,6	500,0	1 346,3	200,0	212,5				973,5						100,0		-285,0	9 573,9
DOM	15 040,0	2 815,3	2 500,0	3 389,9	1 005,6	529,2	0,0	0,0	200,0	3 183,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	500,0	0,0	-1 076,0	28 087,8
Total des dotations régionales	404 560,0	100 000,0	56 000,1	50 136,1	15 000,0	16 700,0	1 100,0	9 000,0	2 000,0	24 860,4	6 400,0	1 890,0	81,0	57,5	313,1	4 400,0	322,0	-18 558,6	674 261,6

Annexe I bis- C1 FMIS 2025-Reprise de crédits au titre des années antérieures

Les montants sont en milliers d'euros

Ventilation par agence régionale de santé	Reprise des crédits au titre de 2021	Reprise des crédits au titre de 2022	Reprise de crédits au titre de 2023	Reprise de crédits au titre de 2024	TOTAL
Auvergne Rhône Alpes	0	0	-204	0	-204
Bourgogne Franche-Comté	-218	-350	0	-72	-640
Bretagne	0	-310	-700	0	-1 010
Centre Val de Loire	0	0	-760	0	-760
Corse	0	0	0	-8	-8
Grand Est	0	-293	0	0	-293
Hauts-de-France	-2	-2 212	0	0	-2 214
Île-de-France	-13	-8 850	0	0	-8 863
Normandie	0	-3	-1 845	0	-1 848
Nouvelle Aquitaine	0	0	0	0	0
Occitanie	0	0	-675	0	-675
Pays de la Loire	0	-30	-240	0	-270
Provence Alpes Côte d'Azur	0	0	-698	0	-698
France métropolitaine	-233	-12 048	-5 122	-80	-17 483
Guadeloupe	-28	-284	0	0	-312
Guyane	0	0	0	0	0
Martinique	0	-306	0	0	-306
Mayotte	-83	-90	0	0	-173
La Réunion	0	0	-285	0	-285
DOM	-111	-680	-285	0	-1 076
Total à récupérer	-344	-12 728	-5 407	-80	-18 559

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 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, 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) sont décrites dans *l'INSTRUCTION N° DGOS/PF1/2023/58 du 19 avril 2023 relative à la procédure de versement des crédits inclus dans le Plan national de relance et de résilience pour les établissements de santé*, à laquelle vous devez vous référer obligatoirement.

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

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

La 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 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 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. À titre d'exemple, pour les engagements contractuels signés en 2023, les justificatifs admis seront les factures datant de 2022 et 2023 (en complément des factures postérieures à la circulaire).
HOP'EN : usage	Le versement de la subvention se fait sur demande de l'établissement avec transmission de l'avenant / engagement contractuel daté et co-signé par les parties à la CDC.
Ségur Numérique en santé, champ sanitaire (SUN-ES)	<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 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 2) visé par un expert-comptable ou un commissaire aux comptes si la MSP est de droit privé ou par un comptable public si la MSP relève du droit public. Cet état récapitulatif doit permettre d'identifier chaque facture, le montant associé, l'objet de la dépense, l'émetteur de la facture. Il doit être validé par l'ARS avant transmission à la CDC ;
 - Toutes les factures acquittées listées dans l'état récapitulatif (les factures doivent être adressées à la MSP) ;
 - L'ordre de versement de solde de l'ARS.

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

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

▪ **Cas particulier opérations immobilières**

La réalisation des opérations d'investissements immobiliers peut faire l'objet d'une convention de mandat entre le bénéficiaire de la subvention (le mandant) et un tiers (le mandataire). Ce type de procédure implique que le mandataire émette des demandes d'avance au mandant, afin de lui permettre de payer les dépenses liées à l'opération. Dans ce cas, le bénéficiaire présente simultanément à la CDC la demande d'avance du mandant, 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.

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) **doivent exclusivement être déposées en ligne sur la plateforme PEP's de la Caisse des dépôts** (menu Thématiques > Subventions/aides > Remboursements FMIS) :

plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr



Politiques sociales .
pep's
plateforme employeurs publics

Tout autre canal de transmission (démarches-simplifiées.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 Caisse des dépôts.

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

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

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

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

Dès que les créations de contrats 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 Caisse des Dépôts par demande adressée par courriel à fmis@caissedesdepots.fr