

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction
de la régulation de l'offre de soins

Bureau de la synthèse organisationnelle
et financière (R1)

Circulaire DGOS/R1 n° 2014-367 du 29 décembre 2014 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2014

NOR : AFSH1431289C

Validée avec réserve par le CNP le 5 décembre 2014. – Visa CNP 2014-185.

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

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

Mots clés : fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés – investissements – programme hôpital numérique – soins de suite et de réadaptation – ANTARES – répertoires opérationnels des ressources (ROR) – virus Ebola.

Références :

Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, notamment son article 40 modifié ;

Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, notamment son article 63 ;

Décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés ;

Instruction DGOS/PF/MSIOS n° 2014-50 du 13 février 2014 relative à l'organisation des revues des projets d'investissement bénéficiant d'un accompagnement financier de l'échelon national ;

Instruction DGOS/PF/MSIOS n° 2013-225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique ;

Circulaire DGOS/R1 n° 2014-102 du 31 mars 2014 relative à la délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2014 ;

Circulaire DGOS/R1 n° 2014-312 du 14 novembre 2014 relative à la deuxième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2014.

Annexe :

Annexe 1. – Répartition régionale des crédits du FMESPP 2014 et ventilation par type de mesures.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre); Monsieur le directeur général de la Caisse des dépôts (pour information).

La présente circulaire délègue et répartit pour chaque région, au titre de la troisième délégation de l'année 2014, un montant de 132,0 M€ de crédits FMESPP.

I. – FINANCEMENT DES PROJETS D'INVESTISSEMENT

a) Le financement des nouveaux projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO

En 2013 et 2014, plusieurs opérations d'investissement ont été validées dans le cadre de l'action du COPERMO. Le suivi de ces projets, réalisé en 2014 au cours du dispositif de revues de projets d'investissement, a été l'occasion de s'assurer du respect de la trajectoire des projets et de la mise en œuvre des recommandations du comité.

Par conséquent, 93,4 M€ sont alloués au titre de cette circulaire.

b) Le financement des projets d'investissement relevant de plans d'investissement antérieurs

Les crédits délégués par cette circulaire viennent en complément des crédits alloués *via* la deuxième et la troisième circulaire budgétaire MIGAC/DAF.

Conformément aux orientations annoncées dans l'instruction DGOS/PF1/MSIOS n° 2014-50 du 13 février 2014, les revues de projets d'investissement (RPI) qui ont été organisées au cours du premier semestre 2014 ont été l'occasion de s'assurer de l'état d'avancement des projets non encore livrés et de solder à titre définitif le financement des projets pour lesquels les ARS disposent d'une garantie d'achèvement en 2015 ou 2016.

Dans ce cadre, un montant de 24,1 M€ de crédits FMESPP est alloué pour les projets immobiliers et systèmes d'information au titre du plan Hôpital 2012. Le détail par région vous sera notifié prochainement.

c) Les systèmes d'information

Dans le cadre du programme hôpital numérique, des crédits FMESPP vous sont délégués pour assurer deux types de soutien financier aux établissements de santé répondant aux critères d'éligibilité définis par l'instruction DGOS/PF/MSIOS n° 2013-225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique :

- 7,9 M€ au titre de l'amorçage des projets. Ces crédits peuvent être octroyés à l'ensemble des établissements répondant aux critères d'éligibilité, lors de la sélection du dossier par l'ARS, dans le respect des modalités de financement définies par l'instruction précitée (et notamment son annexe 1). Les justificatifs de dépenses acceptés par la Caisse des dépôts sont ceux postérieurs à la date de publication de la circulaire budgétaire, 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 2014, les justificatifs admis seront les factures datant de 2013 et 2014 (en complément des factures postérieures à la circulaire budgétaire) ;
- 3,4 M€ au titre du soutien financier à l'usage (conditionné à l'atteinte des cibles d'usage). Ces crédits sont destinés aux seuls établissements de santé privés mono activité SSR ou de psychiatrie (les autres établissements recevant un soutien en AC/DAF investissement). Ces fonds de soutien financier sont délégués aux établissements dont l'atteinte des pré-requis et des cibles du domaine prioritaire est validée par l'ARS. Seul l'engagement contractuel avec l'ARS sera exigé par la Caisse des dépôts pour l'obtention des crédits.

II. – UNITÉS COGNITIVO-COMPORTEMENTALES (UCC)

Le rapport d'évaluation du plan Alzheimer 2008-2012 encourage la poursuite de l'implantation des unités cognitivo-comportementales (UCC) dans les services de SSR prévus dans le cadre d'une filière de soins.

Afin d'améliorer le maillage du territoire en 2014, trois nouvelles UCC seront créées en plus des 127 unités du plan Alzheimer.

Dans la mesure où chaque unité est financée à hauteur de 0,2 M€ pour les travaux d'investissement, la présente circulaire délègue 0,6 M€ au titre du FMESPP.

III. – RÉPERTOIRES OPÉRATIONNELS DES RESSOURCES (ROR)

Dans l'optique du déploiement de répertoires opérationnels des ressources (ROR) cohérents sur l'ensemble du territoire à horizon 2015, des crédits vous sont délégués pour financer les coûts de

développement d'un outil d'orientation pour la prise en charge des brûlés adultes et pédiatriques. Cet outil devra être accessible par l'ensemble des ROR et gèrera automatiquement les disponibilités en lits de réanimation brûlés adultes et pédiatriques des services de brûlés sur le territoire national.

Un total de 60 000 € est délégué à ce titre.

IV. – ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DU VIRUS EBOLA

En lien avec le dispositif de préparation et de retour d'expérience concernant la prise en charge de cas possibles et avérés de maladie à virus Ebola adultes et enfants, des crédits sont délégués dans un double objectif de prise en charge des patients et de protection des personnels grâce à l'acquisition de divers équipements, notamment pour la biologie délocalisée

La présente circulaire délègue un montant de 100 000 € à ce titre.

V. – FINANCEMENT D'AUTRES MESURES D'INVESTISSEMENT

La présente circulaire délègue un montant de 2,3 M€ au titre d'aides exceptionnelles à l'investissement.

VI. – LE CRÉDIT D'IMPÔT COMPÉTITIVITÉ EMPLOI (CICE)

Le CICE est une réduction d'impôt issue du pacte national pour la croissance, la compétitivité et l'emploi. Il concerne les établissements du secteur privé lucratif, soumis à l'impôt sur les sociétés, et s'applique depuis le premier janvier 2013.

Dans le cadre des campagnes tarifaires 2013 et 2014, il a été décidé de prendre en compte, dans l'évaluation des charges des établissements de santé, cet avantage fiscal, ce qui a conduit à diminuer les tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements des secteurs ex-OQN et OQN.

Sur le champ OQN, il convient de rappeler que les modalités de gestion du CICE ont évolué en 2014. En effet, contrairement à 2013, une distinction a été opérée entre les établissements lucratifs et les établissements non lucratifs pour, d'une part, neutraliser dans l'évolution des tarifs des établissements non lucratifs l'impact de la diminution des tarifs 2013 et, d'autre part, ne pas leur impacter de baisse tarifaire à ce titre sur 2014.

Il convient donc d'allouer une dernière compensation à hauteur de 76 K€ en FMESPP aux établissements privés à but non lucratif du champ OQN, non concernés par le bénéfice du CICE, mais dont les tarifs ont été impactés sur la période janvier/février 2014, au cours de laquelle les tarifs 2013 ont continué à s'appliquer.

VII. – MODALITÉS DE GESTION DES SUBVENTIONS

J'appelle votre attention sur l'entrée en vigueur, depuis le 1^{er} janvier 2014, des dispositions du décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013, relatif au FMESPP, qui abroge et remplace le décret n° 2001-1242.

1. L'attribution de la subvention

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

Le décret sus mentionné précise les mentions dont doit faire état cet avenant ou cet engagement.

Je vous rappelle que cet avenant ou cet engagement, qui doit être pris dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente circulaire (*cf.* 3 sur la déchéance des crédits délégués), doit impérativement être saisi dans le même délai par vos services dans l'outil e-CDC, sous peine de considérer ces crédits comme déçus. Cette saisine est également un préalable nécessaire au paiement de la subvention déléguée.

L'avenant ou l'engagement contractuel doit préciser si le coût des études préalables est intégré au montant total de l'opération. Ce coût peut en effet faire l'objet d'un remboursement par la Caisse des dépôts (CDC); celui-ci est toutefois conditionné à la réalisation effective de l'opération.

2. Le versement de la subvention

S'agissant du paiement des subventions, la CDC verse à l'établissement concerné, à sa demande, la somme correspondant au montant de la subvention ou de l'avance du fonds, dans les conditions prévues par l'avenant ou l'engagement contractuel. Conformément au décret sus mentionné, et sauf dérogation expresse du ministre chargé de la santé, le versement de la subvention se fait dorénavant au fur et à mesure de la présentation par le bénéficiaire de la subvention des pièces justifiant des dépenses engagées.

À cette fin, le bénéficiaire doit joindre à l'appui de sa demande l'avenant ou l'engagement contractuel ainsi que l'ensemble des pièces requises.

3. La déchéance des crédits délégués

La déchéance se décline selon deux modalités :

- une déchéance annuelle qui porte sur l'engagement par les DGARS des crédits qui leur ont été délégués. Ce délai court à compter de la publication de la présente circulaire ;
- une déchéance triennale qui s'applique aux demandes de paiement des subventions par les établissements. Cette prescription court à compter du 1^{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.

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

MARISOL TOURAINE

ANNEXE 1

RÉPARTITION RÉGIONALE DES CRÉDITS DU FMESPP 2014 ET VENTILATION PAR TYPE DE MESURES (PHASE 3)

(Les montants sont en euros.)

RÉGIONS	HÔPITAL numérique - Amorceage	HÔPITAL numérique - Soutien à l'usage	COPERMO	HÔPITAL 2012	ROR	UCC Alzheimer	EBOLA	COMPENSATION CICE	AIDES exceptionnelles à l'investissement
Alsace						200 000		2 345	
Aquitaine	1 257 300					200 000		3 140	
Auvergne	-273 000		5 089 850					1 547	
Bourgogne				384 809				7 108	
Bretagne	178 200			881 042				2 441	
Centre				542 327					
Champagne-Ardenne	77 200			1 038 092				1 914	
Corse			14 619 606	411 565					
Franche-Comté			8 798 688					4 716	
Île-de-France	1 496 200	2 218 400	5 300 000	4 734 512	20 000		100 000	12 817	
Languedoc-Roussillon	274 000							6 340	
Limousin	85 800			1 088 340				2 457	2 339 934
Lorraine			1 350 000	540 057				1 670	
Midi-Pyrénées	1 400 000	263 000		93 325				2 344	
Nord - Pas-de-Calais		637 000	375 000	2 327 365				9 866	
Basse-Normandie									
Haute-Normandie		302 000		1 605 650	20 000	200 000			
Pays - de - la - Loire	896 000		21 250 000	1 914 119				4 080	
Picardie	350 300			648 407				1 225	
Poitou-Charentes	365 400			201 745				224	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	695 000		1 546 738	1 293 429	20 000			3 569	
Rhône-Alpes	773 000		13 162 500	4 210 805				5 533	
France métropolitaine	7 575 400	3 420 400	71 492 382	21 915 588	60 000	600 000	100 000	73 337	2 339 934
Guadeloupe				49 480					
Guyane				280 991					
Martinique			18 780 000	1 273 736				2 059	
Océan Indien	281 000		3 125 000	616 868				583	
DOM	281 000		21 905 000	2 221 075	0	0	0	2 642	0
Total montants régionaux	7 856 400	3 420 400	93 397 382	24 136 663	60 000	600 000	100 000	75 979	2 339 934