



Ministère des affaires sociales et de la santé

Direction Générale de l'Offre de Soins  
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1)  
Personne chargée du dossier :  
Christine Tacon  
Tel. : 01.40.56.49.67  
Mel : christine.tacon@sante.gouv.fr

La ministre des Affaires Sociales et de la Santé

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

**CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2014/102 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.

**Validée par le CNP le 24 mars 2014 - Visa CNP 2014-52**

NOR : AFSH1408224C

Classement thématique : établissements de santé

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, étude nationale de coûts à méthodologie commune soins de suite et réadaptation, plan Alzheimer, unité cognitivo-comportementale, lactarium

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° 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 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet de financement du programme hôpital numérique ;
- Instruction DGOS/R1/2013/N°408 du 13 décembre 2013 relative à la deuxième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2013.

Textes abrogés : néant
Textes modifiés : néant
Annexe 1 : Répartition régionale des crédits du FMESPP 2014 et ventilation par type de mesures (PHASE 1)

La présente circulaire délègue et répartit pour chaque région, au titre de l'année 2014, un montant de **7,2 M€** de crédits FMESPP.

## I. Le financement des projets d'investissement

### Les systèmes d'information :

Les modalités du volet financement sont détaillées dans l'instruction N°DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique.

Le programme hôpital numérique prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et ESPIC éligibles, quel que soit leur champ d'activité (MCO, SSR, PSY, HAD), sous réserve :

- de leur conformité aux pré-requis (critère d'éligibilité au volet financement) lors de la sélection de l'établissement et lors de l'atteinte des cibles ;
- de ne pas avoir été financé dans le même domaine fonctionnel par le plan Hôpital 2012 et d'avoir terminé son projet Hôpital 2012 quel que soit le domaine (critère d'éligibilité au volet financement) ;
- de l'atteinte avant le 31 décembre 2017, des cibles définies sur l'usage du système d'information dans chaque domaine fonctionnel sur lequel l'établissement candidate (critère de délégation de la part « usage » du financement).

Les montants des soutiens financiers sont forfaitaires et définis au niveau national :

- par domaine,
- en fonction de l'activité combinée de l'établissement, qui correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances avec une mise en équivalence des différents champs d'activité.

Vous êtes responsables de la sélection des établissements sur un ou plusieurs domaines prioritaires. Les candidatures des établissements, la saisie des valeurs des indicateurs et le téléchargement des pièces justificatives sont réalisées par les établissements de santé dans l'outil DIPISI. La sélection, la validation des pré-requis et de l'atteinte des cibles, le suivi du projet et la demande de délégation sont réalisés par vos soins dans l'outil DIPISI.

Les fonds d'amorçage sont disponibles en début de programme afin de favoriser le lancement des projets et sont financés par des crédits FMESPP. Ils peuvent être délégués aux établissements dont l'atteinte des pré-requis aura été validée par vos soins (indicateurs atteints (12) et pièces justificatives pertinentes téléchargées).

Les crédits FMESPP délégués dans la présente circulaire s'élèvent à **3,6 M€** et correspondent à l'amorçage des projets.

## **II. Le financement des unités cognito-comportementales**

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

Ces unités permettent un accueil rapide et efficace de patients Alzheimer présentant des troubles du comportement et/ou une pathologie organique avec symptômes comportementaux ne pouvant être pris en charge dans les structures habituelles et évitent le passage par les services d'urgence.

Sept nouvelles UCC, en plus des 120 unités du plan Alzheimer, sont créées en 2014 afin d'améliorer le maillage du territoire. Leur répartition sur le territoire a été réalisée en tenant compte du nombre d'UCC déjà installées et de la population âgée de plus de 40 ans en 2013, afin de prendre en compte les patients jeunes.

Chaque unité bénéficie de 0,2 M€ pour l'investissement (FMESPP).

La présente circulaire délègue **1,4 M€** dans le cadre des investissements pour la mise en œuvre de ces unités.

## **III. Le financement de l'accompagnement de l'informatisation des lactariums à usage intérieur et extérieur**

L'accompagnement du financement de l'informatisation des lactariums a pour objectif de permettre la sécurisation et la traçabilité de l'activité. Dans le cadre de ses inspections, l'Agence nationale de sécurité du médicament a alerté sur les besoins d'informatisation des lactariums : « *les établissements doivent pouvoir mettre en place un système informatique comprenant la saisie des données, le traitement électronique et la sortie d'informations destinées à être utilisées à des fins de contrôle automatique, de bilans, ou de traçabilité* » (règles de bonnes pratiques prévues à l'alinéa 3 de l'article L. 2323-1 du code de la santé publique). Cette mesure s'inscrit dans le cadre du nouveau modèle de financement des lactariums pour 2014.

Cet accompagnement est circonscrit aux lactariums à usage intérieur et extérieur uniquement pour lesquels cette sécurisation en termes de traçabilité produit et matériaux est la plus urgente (18 établissements concernés). Un financement de 72 000€ par établissement est délégué pour couvrir le coût d'achat du logiciel, ainsi que la prestation d'installation.

Par ailleurs, un financement complémentaire visant la mise en place d'une plateforme nationale d'échange sur les données de productions disponibles dans les lactariums est prévu, à hauteur de 150 000€ pour le CHU de Bordeaux. L'installation de cette plateforme est souhaitée sur le site de Bordeaux dans la mesure où le CHU héberge le lactarium national, destiné à récupérer les surplus de lait cru disponibles dans les autres lactariums.

Le montant total de cette mesure est de **1,45 M€** pour 2014.

## **IV. Le financement de la participation des établissements de santé sous OQN à l'étude nationale de coûts à méthodologie commune (ENC) du champ des soins de suite et réadaptation (SSR)**

Dans le cadre de la réalisation de l'ENC SSR, les établissements de santé qui mettent en œuvre les moyens humains (médicaux, administratifs) et techniques nécessaires à la production de référentiels de coûts bénéficient d'une subvention.

Sont éligibles à l'attribution d'une subvention FMESPP, les établissements de santé privés mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant conclu une convention avec le ministère de la santé et l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation pour leur participation à l'ENCC SSR sur l'activité 2012.

La présente circulaire délègue les crédits relatifs à la part variable restant due au titre de l'activité 2012 pour un total de **0,111 M€**.

Il convient de préciser que les modalités de gestion du financement des ENC vont évoluer. En effet, l'ATIH sera désormais en charge de la gestion administrative et financière des ENC à compter de la campagne ENC 2014. Les établissements participants seront alors directement financés par l'ATIH. Toutefois, le financement des parts variables 2013 et 2013 des campagnes ENC précédentes restera alloué par le vecteur actuel (FMESPP).

## **V. Le versement au titre du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE)**

La présente circulaire actualise, sur la base des dernières données d'activité disponibles sur 2013, les montants FMESPP alloués, par l'instruction du 13 décembre 2013 susvisée, aux établissements privés à but non lucratif du champ OQN ne bénéficiant pas de l'avantage fiscal du CICE mais dont les tarifs 2013 ont néanmoins été impactés.

Le complément de crédits ainsi accordé au titre du différentiel entre l'impact calculé sur la base des données 2012, et déjà délégué, et celui fondé sur l'année 2013, s'élève à **0,018 M€**.

## **VI. Le financement d'autres mesures d'investissement**

La présente circulaire délègue un montant de **0,6 M€** au titre d'aides exceptionnelles à l'investissement.

## **VII. Les modalités de gestion des subventions**

J'appelle votre attention sur l'entrée en vigueur, depuis le 1<sup>er</sup> 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. infra : règle de la déchéance annuelle), 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.

A cette fin, le bénéficiaire doit joindre à l'appui de sa demande l'avenant ou l'engagement contractuel ainsi que les pièces requises, à l'exception du versement de la subvention relative à la participation à l'**ENCC SSR** et de la subvention au titre du **CICE** où seule la production de l'avenant ou de l'engagement susmentionné est exigée.

### 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<sup>er</sup> 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.

Vous voudrez bien me tenir informée des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la présente circulaire.

La ministre des affaires sociales et de la santé

**signé**

Marisol TOURAINE

## ANNEXE 1

### REPARTITION REGIONALE DES CREDITS DU FMESPP 2014 ET VENTILATION PAR TYPE DE MESURES (PHASE 1)

*les montants sont en euros*

Régions	Hôpital Numérique	UCC	SI Lactarium	ENC part variable	CICE	autres mesures d'investissement
Alsace	382 000		144 000		1 394	
Aquitaine	273 000		222 000		52	
Auvergne					295	
Bourgogne		200 000	72 000		3 014	
Bretagne	484 800	200 000	216 000			
Centre	429 000		144 000			600 000
Champagne-Ardenne					343	
Corse						
Franche-Comté		200 000			1 298	
Ile-de-France	230 000		72 000	7 956	3 902	
Languedoc-Roussillon	296 600		72 000	8 251	1 142	
Limousin	155 000	200 000			267	
Lorraine			72 000		342	
Midi-Pyrénées	298 800	200 000		17 097	505	
Nord-Pas-de-Calais		200 000	72 000	22 070	578	
Basse-Normandie			72 000	18 451		
Haute-Normandie	261 200					
Pays-de-la-Loire			72 000	9 579		
Picardie			72 000	5 764	545	
Poitou-Charentes			72 000		246	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	140 400			10 203		
Rhône-Alpes	648 000	200 000	72 000		1 238	
<b>France métropolitaine</b>	<b>3 598 800</b>	<b>1 400 000</b>	<b>1 446 000</b>	<b>99 371</b>	<b>15 161</b>	<b>600 000</b>
Guadeloupe				0		
Guyane						
Martinique				4 158	2 650	
Océan Indien				7 418	765	
<b>DOM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11 576</b>	<b>3 415</b>	<b>0</b>
<b>Total montants régionaux</b>	<b>3 598 800</b>	<b>1 400 000</b>	<b>1 446 000</b>	<b>110 947</b>	<b>18 575</b>	<b>600 000</b>