



ANNEXE 5 – Modalités de gestion des subventions versées via le FMIS

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 1er 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 déchus. Cette saisie dans PEPs par l'agence régionale de santé (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 2) visé soit par le comptable public pour les établissements publics soit par le commissaire aux comptes (CAC) ou expert-comptable pour les établissements bénéficiaires privés.

L'annexe 2 de la présente circulaire fixe le modèle de présentation de l'état récapitulatif des dépenses. Cet état récapitulatif <u>est systématiquement requis</u> 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 assujetti à la TVA déductible, il indiquera 0 dans cette même colonne.
- de veiller à bien faire signer (y compris le cachet) ce document par le comptable public, l'expert-comptable ou le CAC qui sont seuls compétents pour attester des dépenses et ouvrir droit au remboursement par le FMIS.

L'état récapitulatif des dépenses doit en effet obligatoirement être attesté, selon la nature juridique de l'établissement demandeur, par un CAC, un expert-comptable ou le comptable public, indépendants de l'établissement demandeur et dûment assermentés. Cette disposition concerne également les associations, établissements de santé privés d'intérêt collectif 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.

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 expertcomptable 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,





occitanie.ars.sante.fr X in





- 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 doit impérativement être associée 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

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

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



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 PEPs de la CDC (menu Thématiques > Subventions/aides > Remboursements FMIS):







plateforme-employeurs.caissedesdepots.fr



Politiques sociales.



Tout autre canal de transmission (demarches-simplifiees.fr, courriel, courrier) est définitivement fermé. À compter du mois d'avril 2024, plus aucune demande de versement adressée sur ces canaux ne fera 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).

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.

^{(&}quot;) 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.