

RAPPORT ANNUEL 2022

I. LE RAPPORT DE GESTION5

Le rapport de gestion présente le régime, l'activité et les évolutions récentes constatées, ainsi que des éléments prévisionnels.

II. LES COMPTES ANNUELS.....30

Le bilan, le compte de résultat et l'annexe comptable

Le bilan décrit séparément, à la clôture de l'exercice, les éléments actifs et passifs du fonds et fait apparaître de façon distincte les capitaux propres.

Le compte de résultat récapitule les produits et les charges de l'exercice, sans qu'il soit tenu compte de leur date d'encaissement ou de paiement. Il fait apparaître par différence l'excédent ou le déficit de l'exercice.

L'annexe comptable complète et commente l'information donnée par le bilan et le compte de résultat, d'une part, en mettant en évidence tout fait significatif et, d'autre part, en indiquant toutes les explications nécessaires à une meilleure compréhension du bilan et du compte de résultat.

III. CERTIFICATION DES COMPTES44

Le cabinet Mazars effectue une mission d'audit et de contrôle des comptes du fonds portant sur les comptes annuels ci-dessus mentionnés. À l'issue de son intervention, il émet un rapport d'audit joint au présent document.

IV. TEXTES DE RÉFÉRENCE.....46

I. LE RAPPORT DE GESTION	5
PRÉSENTATION GÉNÉRALE	6
FINANCEMENT DU FONDS	7
GESTION ADMINISTRATIVE	7
ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES	7
LES CRÉDITS DÉDIÉS AUX PROJETS IMMOBILIERS HOSPITALIERS (COPERMO PUIS COPIL SEGUR)	7
LES CRÉDITS DÉDIÉS AUX INVESTISSEMENTS COURANTS	8
PLATEFORME EMPLOYEURS PUBLICS (PEP'S)	8
AVANCES REMBOURSABLES	9
PROCÉDURE DE DÉCHÉANCE	9
CIRCULAIRES ET INSTRUCTIONS	10
INDICATEURS	13
LES CODES	13
RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022	14
RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION	16
PAIEMENTS RÉALISÉS EN 2022 AU TITRE DE L'ATIH ET DE L'ANS	24
STATISTIQUES - GRAPHIQUES - CARTE	25
NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS ET MONTANTS PAYÉS DE 2020 A 2022	25
RÉPARTITION DES MONTANTS PAYÉS PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT	26
COMPOSITION DES VOIETS	27
RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR VOIET, PAR RÉGION ET CRÉDITS NATIONAUX	28
RÉPARTITION PAR RÉGION DES PAIEMENTS 2022 (HORS CRÉDITS NATIONAUX)	29
II. LES COMPTES ANNUELS	30
LES DOCUMENTS DE SYNTHÈSE ET LE RÉSULTAT	31
BILAN ET COMPTE DE RÉSULTAT	31
RÉSULTAT ET RÉSERVES	34
ANNEXE COMPTABLE : FAITS CARACTÉRISTIQUES ET ÉVÈNEMENTS POST-CLOTURE	35
FAITS CARACTÉRISTIQUES	35
ÉVÈNEMENTS POST-CLOTURE	35
PRINCIPES GÉNÉRAUX	35
RÈGLES ET MÉTHODES ATTACHÉES À CERTAINS POSTES	36
ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE BILAN	38
1 : IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	38
2 : CRÉANCES ET COMPTES RATTACHÉS	38
3 : DISPONIBILITÉS	39
4 : CAPITAUX PROPRES	39
5 : PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	39
6 : DETTES ET COMPTES RATTACHÉS	40
7 : AUTRES DETTES	40

LE RAPPORT DE GESTION

ENGAGEMENTS HORS-BILAN	41
ENGAGEMENTS, CHARGES À PAYER, DÉCHÉANCES ET PROVISIONS	41
ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE COMPTE DE RÉSULTAT	43
8 : CHARGES EXTERNES	43
9 : DOTATION AUX PROVISIONS D'EXPLOITATION	43
10 : CHARGES SUR DOTATIONS FMIS	43
11 : CHARGES FINANCIÈRES	43
12 : PRODUITS D'EXPLOITATION	43
III. CERTIFICATION DES COMPTES	44
IV. TEXTES DE RÉFÉRENCE	46

I. LE RAPPORT DE GESTION

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Missions

Le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) a été créé par l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, modifié par l'article 49 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021. Ce fonds s'est substitué au FMESPP (Fonds pour la Modernisation des Etablissements de Santé Publics et Privés).

Il est géré par la Caisse des Dépôts, en application des dispositions de l'article 40 de la loi précitée.

Il a repris les missions du Fonds de modernisation des établissements de santé (FMES) et du Fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP), conformément à l'article 26 de la loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de financement de la sécurité sociale pour 2003.

Par ailleurs, la création du Fonds d'intervention régional (FIR) par l'article 65 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 a entraîné une redéfinition du périmètre du FMIS. Une partie des missions qui lui était antérieurement dévolue a été transférée au FIR, notamment :

- l'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social et de la modernisation des établissements de santé ;
- les prestations de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance hospitalière ;
- les frais de fonctionnement de mission d'expertise et d'audit hospitaliers.

Depuis 2012, l'action du FMIS est repositionnée sur le financement de mesures nationales : les investissements et missions d'expertise au bénéfice des établissements de santé, confiés à l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) et, depuis 2013, à l'Agence du numérique en santé (ANS).

Son action de financement concerne également les dépenses d'investissement et de modernisation des établissements sanitaires ainsi que des établissements sociaux et médico-sociaux (loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, article 71). Ses missions de financement ont été étendues aux dépenses d'investissement de certains groupements ou structures (communautés professionnelles territoriales de santé, centres et maisons de santé,...) ainsi qu'aux dépenses engagées dans le cadre d'actions ayant pour objet la modernisation, l'adaptation ou la restructuration des systèmes d'information de l'offre de soins et de l'offre médico-sociale (décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 pris en application de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, article 49).

Gouvernance et pilotage

La commission de surveillance du FMIS est chargée du contrôle et du suivi de la gestion du fonds. Elle peut formuler toute proposition relative aux ressources, aux dépenses et à la gestion du fonds. Elle se réunit au moins une fois par an.

Rappel

De janvier 1998 à décembre 2001, le Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements (FASMO)

Le FASMO a été créé par l'article 25 de la loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 de financement de la sécurité sociale pour 1998 (article 25). Ses missions :

- la prise en charge d'aides en faveur de la mobilité et de l'adaptation des personnels ;
- l'accompagnement social lors d'opérations de modernisation des établissements de santé ;
- l'attribution d'aides accordées lors d'opérations de regroupements d'un ou plusieurs établissements de santé visée à l'article L.714-1 du code de la sécurité sociale.

De janvier 2001 à décembre 2002, le Fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP)

Le FMCP a été créé par la loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 de financement de la sécurité sociale pour 2000 (article 33-VIII). Sa mission était de financer des opérations concourant à l'adaptation de l'offre de soins hospitaliers, réalisées par les établissements de santé privés (mentionnés à l'article L.710-16-2 du code de la santé publique).

De janvier 2001 à décembre 2002, le Fonds de modernisation des établissements de santé (FMES)

Le FMES a été créé par la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 (article 40). Sa mission était de financer des actions pour améliorer les conditions de travail des personnels et l'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé.

FINANCEMENT DU FONDS

Le montant annuel du financement du FMIS est défini tous les ans, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), en fonction des besoins de financement répondant aux missions du fonds.

Ils sont identifiés par la DGOS au moment de la détermination des objectifs de dépenses de l'année suivante. Ces besoins évoluent et dépendent notamment des plans de santé publique ou des décisions d'opérations d'investissement.

Les projets d'investissement immobiliers de grande ampleur faisaient l'objet jusqu'en 2020 d'une validation au niveau national par le Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO) et depuis 2021 sont validés par le Comité de pilotage de l'investissement sanitaire (COPIL) qui a pris sa suite dans le cadre du Ségur. Le FMIS est le canal de versement aux établissements de santé des crédits du plan d'investissement issu du Ségur de la santé pour le périmètre du plan de relance, soit 2,5 milliards d'euros entre 2021 et 2025.

Pour 2022, la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie est fixée à 1 015 millions d'euros (article 111 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022).

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) intervient dans les missions et le financement du FMIS au titre de la nouvelle branche autonomie de la Sécurité sociale, dont la gestion lui a été confiée à compter du 1^{er} janvier 2021.

Pour 2022, le montant de la contribution de la branche autonomie a été fixé à 90 M€ (article 11 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 modifiant les articles 95-1 et 2 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021). La CNSA n'a procédé à aucun versement en 2022 au titre de la contribution de la branche autonomie ; sa créance s'élève à 90,2 M€ au titre des années 2021 et 2022.

Il est à noter qu'une partie des crédits du FMIS (Ségur de la santé – investissement) fait l'objet d'un refinancement européen dans le cadre du Plan national de relance et de résilience (PNRR) qui implique de nouvelles exigences, en particulier en matière de contrôle interne et de reporting.

GESTION ADMINISTRATIVE

La gestion du FMIS est assurée par la Direction des politiques sociales de la Caisse des Dépôts, au sein de la Direction de la gestion à l'établissement de Bordeaux qui procède aux paiements en faveur des établissements et des agences. La gestion financière et la comptabilité du fonds sont assurées par la Direction des finances.

La Caisse des Dépôts est chargée d'établir un rapport annuel retraçant l'activité du fonds, qui est adressé aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et présenté à la Commission de Surveillance du fonds.

ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES

Le FMIS finance les opérations d'investissements et de modernisation agréées par les directeurs des Agences régionales de santé (ARS) et pilotées par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) :

- depuis 2021, les investissements dits du quotidien dans le cadre du Ségur de la Santé et de crédits provenant du plan national de relance et de résilience (PNRR) ;
- les investissements immobiliers ;
- le développement des systèmes d'information, leur modernisation, les programmes liés au Ségur du numérique ;
- les dotations exceptionnelles pour la réalisation d'actions spécifiques ;
- la mission nationale dévolue à l'ATIH et celles de l'agence des systèmes d'information de santé partagés (ASIP) devenue Agence du numérique en Santé (ANS) ;
- les avances remboursables pouvant être attribuées aux établissements.

LES CRÉDITS DÉDIÉS AUX PROJETS IMMOBILIERS HOSPITALIERS (COPERMO PUIS COPIL D'INVESTISSEMENT SANITAIRE)

Les crédits FMIS dédiés au financement des grands projets d'investissement s'inscrivent dans le cadre de la politique nationale de soutien aux investissements.

Le soutien de l'investissement hospitalier constitue en effet un enjeu majeur pour moderniser le patrimoine hospitalier et accompagner l'adaptation de l'offre aux besoins de soins, au service d'une plus grande qualité de prise en charge et d'une efficience accrue des moyens alloués.

Dans cette perspective, la politique nationale de soutien et d'accompagnement financier a visé, au travers du FMIS, à renforcer l'apport en aides en capital pour sécuriser le plan de financement des projets d'investissement et limiter l'endettement des établissements hospitaliers.

Après une phase de stabilisation observée courant 2020, le niveau de l'encours de dette progresse à nouveau en 2021 compte tenu de la reprise des investissements portés par les crédits du Ségur. L'encours total évolue ainsi de 29,9 Md€ en 2020 à 31 Md€ en 2021, une hausse qui se présente exclusivement chez les CHU, représentant à eux seuls 44 % du stock d'encours total en 2021 et à l'origine de 53 % des emprunts mobilisés en 2021.

Cependant, comme l'indique la DREES (dossier n°111 juillet 2023), exprimé en pourcentage des recettes, l'encours de la dette continue à reculer, tendance lente et régulière engagée depuis le point haut de 2013 (41,6 %) et s'établit à 33,0 % des recettes en 2021, après 33,9 % en 2020. Enfin, cette hausse de l'encours s'accompagne pour la première fois depuis 2005 globalement d'une baisse du taux dit d'indépendance financière (poids de l'endettement dans l'ensemble des ressources stables ou capitaux permanents de l'établissement). Les crédits de restauration des capacités financières (6,5 Md€ pour les établissements assurant le service public hospitalier dont 5,7 Md€ pour les EPS, dit « volet 1 ») ont en effet été intégralement inscrits au bilan des établissements concernés au titre de l'exercice 2021 et sont versés selon un échéancier de 10 ans. L'effet sur le bilan est donc principalement en 2021, les années suivantes n'étant marquées que par un versement en trésorerie et la disparition progressive de la créance.

Accompagnement des projets validés en COPERMO

Entre sa création en 2012 et sa suppression en 2020, le COPERMO a validé 59 grands projets hospitaliers, représentant un investissement total de 9,1 Md€, aidé à hauteur de 3,5 Md€ par des crédits nationaux.

72 % de l'accompagnement national est réalisé sous forme d'aides en capital dont un financement via le FMIS validé à hauteur de 2,2 Md€ pour ces 59 projets.

Sur les 2,2 Md€ de FMIS, environ 1,78 Md€ ont d'ores et déjà été délégués aux ARS à fin 2022 (soit 245,5 M€ en 2022). Les projections de délégations pour la période 2023-2027 sur ces projets validés sont estimées à 0,45 Md€.

En 2020, le ministre des Solidarités et de la Santé a décidé de la suppression du COPERMO, et d'une déconcentration plus importante des décisions de financement la gestion des investissements auprès des ARS.

Accompagnement des projets validés dans la nouvelle gouvernance post Ségur

Dans le cadre du Ségur de la santé, il est prévu de déléguer aux ARS 1 milliard d'euros via le FMIS entre 2023 et 2025 pour soutenir leurs projets prioritaires. La première délégation à hauteur de 314 M€ a eu lieu en juillet 2023.

Si les projets dont le coût est supérieur à 150 M€ HT - ou que les ARS ont souhaité signaler - font l'objet d'une instruction nationale, ce sont pour tous les projets les ARS qui font les choix d'allocation des crédits d'aide à l'investissement portés par le FMIS, dans les limites de leur enveloppe régionale. La programmation budgétaire de ces crédits des ARS fait l'objet d'un échange annuel avec le COPIL de l'investissement sanitaire ainsi que d'un reporting également annuel.

LES CRÉDITS DÉDIÉS AUX INVESTISSEMENTS COURANTS

Le FMIS accompagne depuis 2021 le soutien massif apporté au financement des investissements courants, dans le cadre d'enveloppes déléguées aux ARS à qui il revient la charge de les répartir entre établissements, dans le cadre de lignes directrices nationalement tracées. Ces crédits visent à améliorer rapidement et significativement le fonctionnement des services au quotidien, en remettant à niveau les investissements courants - équipements, installations techniques et rénovations légères - qui ont un fort impact sur les conditions de travail des personnels et sur la qualité des soins.

Au titre de 2022, une enveloppe de 500 M€ a été notifiée aux ARS.

PLATEFORME EMPLOYEURS PUBLICS (PEP'S)

La Caisse des Dépôts a mis à la disposition du ministère (DGOS) et des Agences régionales de santé (ARS) un service en ligne Dotations FMIS accessible via la plateforme sécurisée dédiée aux employeurs publics PEP'S.

Ce service permet au ministère de saisir les dotations de crédits alloués dans le cadre du FMIS aux Agences régionales de santé et de suivre les engagements contractés par les ARS avec les établissements de santé et ESMS.

Il permet enfin de suivre la consommation des crédits et le paiement effectif de chaque opération aux établissements. Un export hebdomadaire des données est en outre effectué à partir de la plateforme pour alimenter l'infocentre des ministères sociaux.

Concrètement, la DGOS saisit les dotations validées par le ministère des Solidarités et de la Santé. Les ARS enregistrent ensuite les engagements de crédits par établissements et par type d'opération (ou prestations).

Les gestionnaires de la Caisse des Dépôts se fondent sur les engagements réalisés par les ARS pour traiter les demandes de paiement provenant des établissements. Ils ordonnancent ensuite les paiements à réception des pièces justificatives (états récapitulatifs des dépenses, factures, documents contractuels...) transmises par les établissements demandeurs.

Une refonte applicative de l'outillage de la gestion du FMIS par la CDC a été lancée fin 2022 pour que les établissements puissent à moyen terme (début 2024) déposer leurs demandes directement dans un service rénové FMIS de la plateforme PEP'S.

AVANCES REMBOURSABLES

Une avance de 8 900 000 € remboursable en trente versements de 296 700 € chacun de 2015 à 2030, a été payée au CH Le Lamentin en trois fois (2 600 000 € en juillet 2011, 3 300 000 € et 3 000 000 € en septembre 2011). Un versement pour un montant de 593 400 € a été effectué en 2022. Le solde s'élève à 4 746 200 €.

PROCÉDURE DE DÉCHÉANCE

L'article 61 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 a créé une procédure de déchéance, d'une part des autorisations d'engagement des crédits par les Agences régionales de santé (ARS), et d'autre part du droit de tirage des établissements auprès de la Caisse des Dépôts. L'article 40 modifié de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 prévoit ce dispositif de déchéance.

Le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 pris en application de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 a modifié les dispositions initiales prévues par les articles 8-VII et 8-VIII du décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013.

➤ *Sur le droit d'engagement des crédits par les (ARS) :* les ARS disposent de **deux années**, à compter de la date de publication de la décision attributive d'une enveloppe régionale FMIS (soit par lettre individuelle, soit par circulaire de financement), pour conclure un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'établissement bénéficiaire et effectuer la saisie dans le service Dotation FMIS mis à sa disposition via la plateforme PEP'S de la Caisse des Dépôts. Passé ce délai, les crédits délégués par le ministère ne peuvent plus être engagés et aucun paiement à l'établissement ne sera effectué, sauf report décidé par le ministère.

➤ *Sur le droit de tirage par les établissements de santé et ESMS :* les établissements bénéficiaires doivent déposer leur demande de paiement dans un délai de **quatre ans** à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis (engagement des crédits par l'ARS : date de signature de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou de la convention). Passé ce délai, les établissements ne pourront plus obtenir le paiement auprès de la Caisse des Dépôts, sauf report décidé par le ministère.

➤ Les sommes dues au titre des actions du fonds sont prescrites à son profit dès lors qu'elles n'ont pas fait l'objet soit d'un agrément ou d'une décision attributive de subvention, soit d'une demande de paiement justifiée

LE RAPPORT DE GESTION

CIRCULAIRES ET INSTRUCTIONS

(en euros)

LISTE DES CIRCULAIRES					Codes	Date de déchéance BIENNALE	Date de déchéance QUADRIENNALE
Date publication	Date	N°		Dotations 2022			
17/04/2022	05/04/22	arrêté	Séгур - ANS - projet évolution pratiques professionnelles	880 000,00	RPP	17/04/2024	31/12/2028
26/04/2022	05/04/22	arrêté	Séгур - ANS - appel projet médico-social	3 000 000,00	PMS	26/04/2024	31/12/2028
			Séгур - Numérique pour les établissements de santé - Crédits usage	78 000 046,00	SNC	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	<i>Séгур - Numérique pour les établissements de santé - Crédits usage</i>	76 326 246,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	<i>Séгур - Numérique pour les établissements de santé - Crédits usage</i>	1 673 800,00		26/12/2024	31/12/2028
			Séгур - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux	82 220 900,00	SNM	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	<i>Séгур - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux</i>	44 500 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	<i>Séгур - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux</i>	37 720 900,00		26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Séгур - Investissements du quotidien - hors réduction des inégalités - crédits UE	400 052 000,00	SHI	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Séгур - Investissements du quotidien - réduction des inégalités - crédits UE	80 000 000,00	SRI	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Complément investissements du quotidien - Outre-Mer Corse	20 000 000,00	SCO	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Sécurisation des établissements de santé	25 000 000,00	SES	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	SI centres de référence IOA	124 530,00	IOA	13/05/2024	31/12/2028
			Geolocaliation AML	660 000,00	AML	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	<i>Geolocaliation AML</i>	360 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	<i>Geolocaliation AML</i>	300 000,00		26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Flux ECHA - Projet SICAP	81 000,00	ECH	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Plan GREFFES Machines à perfusion rénale	368 000,00	PGR	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Plan GREFFES Machines à perfusion hépatique	576 000,00	PGH	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	IRM et TEP	10 220 000,00	IRM	13/05/2024	31/12/2028

LE RAPPORT DE GESTION

13/05/2022	15/04/22	C107	Equipement numérisation anatomopathologie	20 000 000,00	NAP	13/05/2024	31/12/2028
------------	----------	------	---	---------------	-----	------------	------------

LE RAPPORT DE GESTION

13/05/2022	15/04/22	C107	Parc Mammographes - Mise à niveau	10 005 000,00	PMM	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Programme HOPEN	2 030 400,00	HOP	13/05/2024	31/12/2028
			Service d'accès aux soins	530 000,00	SAS	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Service d'accès aux soins	30 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Service d'accès aux soins	500 000,00		26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)	9 704 235,00	UHS	13/05/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Structures d'accompagnement à la sortie	79 765,00	ACS	13/05/2024	31/12/2028
			Unités cognitivo-comportementales	400 000,00	ALZ	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Unités cognitivo-comportementales	200 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Unités cognitivo-comportementales	200 000,00		26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Institut de stimulation crânienne	825 408,00	ISC	13/05/2024	31/12/2028
			Mise en sécurité parasismique - Plan séisme 3	10 000 000,00	MSP	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Mise en sécurité parasismique - Plan séisme 3	6 000 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Mise en sécurité parasismique - Plan séisme 3	4 000 000,00		26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Travaux post incendie	3 167 140,00	TPI	13/05/2024	31/12/2028
			Saint Nazaire	10 270 000,00	SNZ	26/12/2024	31/12/2028
13/05/2022	15/04/22	C107	Saint Nazaire	6 000 000,00		13/05/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Saint Nazaire	4 270 000,00		26/12/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	242 338 000,00	COP	26/12/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Séгур - Investissement immobilier hospitalier - hors plan de relance	13 800 000,00	SIH	26/12/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	Travaux de mise en sécurité CHU Martinique	4 000 000,00	MSB	26/12/2024	31/12/2028
26/12/2022	23/12/22	C278	SI SAMU	42 500,00	SAM	26/12/2024	31/12/2028
24/09/2022	21/09/22	arrêté	Agence du numérique en santé	45 792 644,00	ANS	24/09/2024	31/12/2028
24/09/2022	21/09/22	arrêté	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	19 442 011,00	MTA	24/09/2024	31/12/2028
TOTAL				1 093 609 579,00			

INDICATEURS

LES CODES

ADR	: Accidentés de la route
ALZ	: Investissement plan Alzheimer
ANS	: Agence du Numérique en Santé
APS	: Installation d'armoires à pharmacie sécurisées
COP	: Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins
HEL	: HELismur aire de poser
HNU	: Hôpital numérique
HOP	: Programme HOP'EN
MSB	: Travaux de mise en sécurité du CHU Martinique
MSP	: Plan séisme Antilles 3
MTA	: Agence technique de l'informatisation sur l'hospitalisation (ATIH)
RNA	: Investissement exceptionnel
RPP	: Projet de recherche évolutions pratiques pro et usages du numérique (Agence du Numérique en Santé ANS)
RPU	: Résumé de passage aux urgences
SAP	: Sécurisation des aires à poser
SAS	: Service d'accès aux soins
SES	: Sécurisation des Etablissements de Santé
SHI	: Sécur investissement quotidien réduction des inégalités + hors réduction des inégalités
SIA	: Sécur Investissement Amélioration
SIH	: Sécur investissement immobilier hospitalier hors plan de relance
SII	: Sécur Investissement Inégalités
SIR	: Evolution des systèmes d'information soutenant la réforme de financement des services de soins de suite et de réadaptation
SNC	: Sécur de la santé - Programme Numérique pour les établissements de santé
SNM	: Sécur Numérique Médico-sociaux
SRI	: Sécur investissement quotidien réduction des inégalités + hors réduction des inégalités
TPI	: Travaux post incendie

Nouveaux codes 2022

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022

(en euros)

Prest	2016	2017	2018	2019
ADR *				2 312 184,07
ADR				1 418 738,04
ALZ			200 000,00	
ANS				
APS *		43 692,00	55 694,74	
APS	22 794,00	42 900,00	60 000,00	
COP			10 348 437,30	3 938 000,00
HEL				27 790,67
HNU *		25 438,54		
HNU	112 320,00		303 680,00	
HOP *				3 403 075,02
HOP				3 348 527,91
MSB				1 707 891,46
MSP				
MTA				
RNA	75 005,37			
RPP				
RPU *	6 240,00			
RPU	234 696,86			
SAP		155 000,00	155 749,37	
SAS				
SES *		21 602,00	301 227,36	279 841,90
SES		2 129 863,02	6 113 940,86	5 575 631,64
SHI				
SIA *				
SIA				
SIH				
SII *				
SII				
SIR *		733 865,79		
SIR		300 942,52		
SNC*				
SNC				
SNM *				
SNM				
SIR				
TPI				
Total général	451 056,23	3 453 303,87	17 538 729,63	22 011 680,71
Privé	6 240,00	824 598,33	356 922,10	5 995 100,99
Public	444 816,23	2 628 705,54	17 181 807,53	16 016 579,72

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022

(en euros)

Prest	2020	2021	2022	Total général
ADR *				2 312 184,07
ADR		205 270,80		1 624 008,84
ALZ		49 682,67		249 682,67
ANS		12 534 889,28	10 233 034,95	22 767 924,23
APS *				99 386,74
APS				125 694,00
COP	105 933 135,20	92 385 197,62		212 604 770,12
HEL				27 790,67
HNU *				25 438,54
HNU				416 000,00
HOP *	1 344 757,25	1 384 729,55	97 000,00	6 229 561,82
HOP	1 529 474,48	4 187 823,80		9 065 826,19
MSB				1 707 891,46
MSP		1 270 197,49		1 270 197,49
MTA		17 107 694,00		17 107 694,00
RNA				75 005,37
RPP			880 000,00	880 000,00
RPU *				6 240,00
RPU				234 696,86
SAP				310 749,37
SAS		200 000,00		200 000,00
SES *	342 931,20	15 640,00		961 242,46
SES	1 092 557,15	217 696,20		15 129 688,87
SHI			619 973,46	619 973,46
SIA *		66 468 612,97		66 468 612,97
SIA		190 772 024,39		190 772 024,39
SIH		2 131 448,69		2 131 448,69
SII *		6 208 906,34		6 208 906,34
SII		29 235 169,57		29 235 169,57
SIR *				733 865,79
SIR				300 942,52
SNC*		4 104 526,06	17 942,00	4 122 468,06
SNC		2 043 528,90		2 043 528,90
SNM *		19 668 413,20	1 097 724,00	20 766 137,20
SNM		5 202 396,80	808 500,00	6 010 896,80
SRI			372 452,05	372 452,05
TPI		1 226 602,42		1 226 602,42
Total général	110 242 855,28	456 620 450,75	14 126 626,46	624 444 702,93
Privé	1 687 688,45	97 850 828,12	1 212 666,00	107 934 043,99
Public	108 555 166,83	358 769 622,63	12 913 960,46	516 510 658,94

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	ADR *	ADR	ALZ	ANS	APS *
AUVERGNE-RHONE-ALPES	166 156,77	219 389,28	49 682,67		
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	121 000,00	83 826,79			
BRETAGNE	511 649,00				
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	105 809,13	303 200,00			
CORSE	119 764,80	320 770,00			
GRAND-EST		45 000,00			
GUADELOUPE					
GUYANE					
HAUTS-DE-FRANCE	423 108,40				34 000,00
ILE-DE-FRANCE	567 051,90	25 064,00	200 000,00		
LA REUNION					
MARTINIQUE					
NORMANDIE	25 214,61				
NOUVELLE-AQUITAINE	75 230,60	350 361,51			
OCCITANIE	297 532,86	71 126,46			21 694,74
PAYS-DE-LA-LOIRE					
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	104 936,80				43 692,00
ANS				22 767 924,23	
ATIH					
TOTAL	2 517 454,87	1 418 738,04	249 682,67	22 767 924,23	99 386,74

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	APS	COP	HEL	HNU*	HNU
AUVERGNE-RHONE-ALPES	6 000,00	8 912 500,00			
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE		1 307 009,00			
BRETAGNE		9 375 500,00			
CENTRE-VAL-DE-LOIRE		8 437 500,00			
CORSE	4 500,00	2 846 545,91			
GRAND-EST		2 700 000,00			416 000,00
GUADELOUPE		143 013 401,66			
GUYANE		5 350 917,79			
HAUTS-DE-FRANCE	38 400,00	3 307 905,98			
ILE-DE-FRANCE		22 353 489,78			
LA REUNION		5 000 000,00		25 438,54	
MARTINIQUE					
NORMANDIE	54 000,00				
NOUVELLE-AQUITAINE	22 794,00				
OCCITANIE					
PAYS-DE-LA-LOIRE					
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR			27 790,67		
ANS					
ATIH					
TOTAL	125 694,00	212 604 770,12	27 790,67	25 438,54	416 000,00

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	HOP*	HOP	MSB	MSP	MTA
AUVERGNE-RHONE-ALPES	850 369,42	2 489 400,00			
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	177 200,00	566 862,95			
BRETAGNE	55 600,00	461 200,00			
CENTRE-VAL-DE-LOIRE					
CORSE	23 400,00	29 100,00			
GRAND-EST	313 843,75	371 400,00			
GUADELOUPE				1 270 197,49	
GUYANE					
HAUTS-DE-FRANCE	503 159,32	1 158 898,04			
ILE-DE-FRANCE	1 987 263,64	1 415 520,00			
LA REUNION	151 941,00				
MARTINIQUE			1 707 891,46		
NORMANDIE					
NOUVELLE-AQUITAINE	449 835,90	83 096,53			
OCCITANIE	876 149,65	655 103,87			
PAYS-DE-LA-LOIRE	244 350,00	967 644,80			
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	596 449,14	867 600,00			
ANS					
ATIH					17 107 694,00
TOTAL	6 229 561,82	9 065 826,19	1 707 891,46	1 270 197,49	17 107 694,00

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	RNA	RPP	RPU*	RPU	SAP
AUVERGNE-RHONE-ALPES					
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE					155 000,00
BRETAGNE					
CENTRE-VAL-DE-LOIRE					
CORSE	75 005,37				116 254,73
GRAND-EST					39 494,64
GUADELOUPE					
GUYANE					
HAUTS-DE-FRANCE					
ILE-DE-FRANCE		880 000,00			
LA REUNION					
MARTINIQUE					
NORMANDIE					
NOUVELLE-AQUITAINE			6 240,00	14 947,86	
OCCITANIE				219 749,00	
PAYS-DE-LA-LOIRE					
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR					
ANS					
ATIH					
TOTAL	75 005,37	880 000,00	6 240,00	234 696,86	310 749,37

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	SAS	SES*	SES	SHI
AUVERGNE-RHONE-ALPES		338 843,20	432 350,40	
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE		24 736,50	76 633,06	
BRETAGNE			669 636,26	
CENTRE-VAL-DE-LOIRE		15 640,00	105 219,56	
CORSE		47 500,00	18 599,82	
GRAND-EST		32 617,00	1 230 616,43	
GUADELOUPE			50 000,00	
GUYANE				
HAUTS-DE-FRANCE	200 000,00	15 067,20	1 229 075,13	83 098,00
ILE-DE-FRANCE		149 311,00	6 943 584,80	
LA REUNION			133 000,00	
MARTINIQUE			480 000,00	
NORMANDIE		111 707,56	617 849,09	
NOUVELLE-AQUITAINE		149 625,00	564 253,27	536 875,46
OCCITANIE		34 900,00	572 043,51	
PAYS-DE-LA-LOIRE		41 295,00	1 358 935,96	
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR			647 891,58	
ANS				
ATIH				
TOTAL	200 000,00	961 242,46	15 129 688,87	619 973,46

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	SIA *	SIA	SIH	SII*
AUVERGNE-RHONE-ALPES	8 988 650,12	27 006 882,70		1 070 810,70
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	2 250 158,56	9 473 273,30		140 000,00
BRETAGNE	2 470 838,34	7 405 938,10		36 065,37
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	1 741 744,26	4 229 933,20		
CORSE		1 000 000,00	2 131 448,69	113 877,43
GRAND-EST	6 179 257,58	12 580 348,36		11 250,00
GUADELOUPE	478 224,77	291 523,44		
GUYANE				
HAUTS-DE-FRANCE	6 014 975,13	16 935 194,11		142 067,21
ILE-DE-FRANCE	18 095 903,90	43 761 112,13		59 650,00
LA REUNION	956 318,25			
MARTINIQUE	81 961,04			113 000,00
NORMANDIE	1 594 968,15	10 976 591,80		116 921,20
NOUVELLE-AQUITAINE	7 399 496,47	19 787 634,11		1 667 346,71
OCCITANIE	4 071 718,36	12 152 661,95		1 567 453,28
PAYS-DE-LA-LOIRE	2 846 400,42	9 548 906,74		198 953,97
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	3 297 997,62	15 622 024,45		971 510,47
ANS				
ATIH				
TOTAL	66 468 612,97	190 772 024,39	2 131 448,69	6 208 906,34

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	SII	SIR*	SIR	SNC*
AUVERGNE-RHONE-ALPES	5 664 071,05	45 520,00	6 446,00	351 281,00
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	877 183,37	16 811,44		65 247,40
BRETAGNE	383 134,00	83 315,00	28 123,00	223 194,00
CENTRE-VAL-DE-LOIRE		42 056,00		252 832,66
CORSE				92 388,00
GRAND-EST	1 474 239,56	86 851,55	57 767,00	111 098,00
GUADELOUPE				
GUYANE	2 615 439,46			
HAUTS-DE-FRANCE	1 040 455,35		14 812,36	78 408,00
ILE-DE-FRANCE	2 190 513,31	242 350,80		810 536,00
LA REUNION				102 665,00
MARTINIQUE				
NORMANDIE	827 454,84	35 000,00	45 723,85	85 131,00
NOUVELLE-AQUITAINE	2 277 254,59	18 487,00	75 989,16	369 010,00
OCCITANIE	8 059 666,75	86 908,00	567,2	303 027,00
PAYS-DE-LA-LOIRE	87 654,00		71 513,95	619 728,00
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	3 738 103,29	76 566,00		657 922,00
ANS				
ATIH				
TOTAL	29 235 169,57	733 865,79	300 942,52	4 122 468,06

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR RÉGION

(en euros)

REGIONS	SNC	SNM*	SNM	SRI	TPI
AUVERGNE-RHONE-ALPES	619 755,00	3 054 836,00	1 170 000,00		
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	143 132,40	874 879,20	262 000,00		
BRETAGNE	84 124,00	1 905 000,00	262 500,00		
CENTRE-VAL-DE-LOIRE		1 202 000,00			
CORSE		50 000,00			
GRAND-EST	146 378,00	1 647 484,00	138 000,00		
GUADELOUPE					1 226 602,42
GUYANE					
HAUTS-DE-FRANCE	79 137,00	2 078 000,00	40 000,00		
ILE-DE-FRANCE	349 876,00	3 569 500,00	854 908,80		
LA REUNION		224 000,00			
MARTINIQUE					
NORMANDIE	61 055,00				
NOUVELLE-AQUITAINE	216 471,00	1 552 000,00	738 000,00		
OCCITANIE	63 197,00	1 864 000,00	732 000,00	372 452,05	
PAYS-DE-LA-LOIRE	175 995,00	1 081 000,00	846 000,00		
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	104 408,50	1 663 438,00	967 488,00		
ANS					
ATIH					
TOTAL	2 043 528,90	20 766 137,20	6 010 896,80	372 452,05	1 226 602,42

* Secteur privé

(en euros)

REGIONS	Total général
AUVERGNE-RHONE-ALPES	61 442 944,31
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	16 614 953,97
BRETAGNE	23 955 817,07
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	16 435 934,81
CORSE	6 989 154,75
GRAND-EST	27 581 645,87
GUADELOUPE	146 329 949,78
GUYANE	7 966 357,25
HAUTS-DE-FRANCE	33 415 761,23
ILE-DE-FRANCE	104 455 636,06
LA REUNION	6 593 362,79
MARTINIQUE	2 382 852,50
NORMANDIE	14 551 617,10
NOUVELLE-AQUITAINE	36 354 949,17
OCCITANIE	32 021 951,68
PAYS-DE-LA-LOIRE	18 088 377,84
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	29 387 818,52
ANS	22 767 924,23
ATIH	17 107 694,00
TOTAL*	624 444 702,93

* L'écart de 64 053 € avec la partie comptable (p.32) correspond à un paiement supprimé des données de gestion en 2021 mais annulé en comptabilité seulement en 2022

LE RAPPORT DE GESTION

PAIEMENTS REALISÉS EN 2022 AU TITRE DE L'ATIH ET DE L'ANS

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH)

Paielement par la Caisse des Dépôts

(en euros)

Année attribution LFSS	Date arrêté	Montant global de l'attribution	Dépenses ATIH : année/mandat	ENC	FIDES Facturation Individuelle Des Etablissements de Santé	Fonctionnement	Convention radiothérapie	Montant global du paiement
2021	08/12/2021	17 107 694,00	2021	1 499 902,08				1 499 902,08
			2021	1 363 967,96				1 363 967,96
			2021	2 150 000,00				2 150 000,00
			2021	2 800 000,00				2 800 000,00
			2021	3 247 535,00				3 247 535,00
			2021	1 330 000,00				1 330 000,00
			2021	3 172 812,58				3 172 812,58
			2021	1 543 476,38				1 543 476,38
TOTAL				17 107 694,00	0,00	0,00	0,00	17 107 694,00

Agence du numérique en santé (ANS)

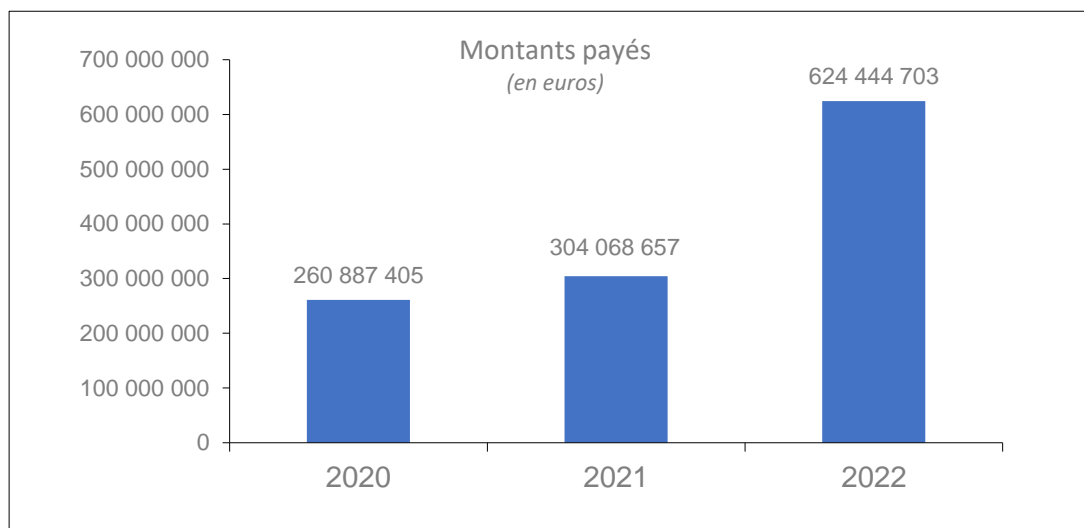
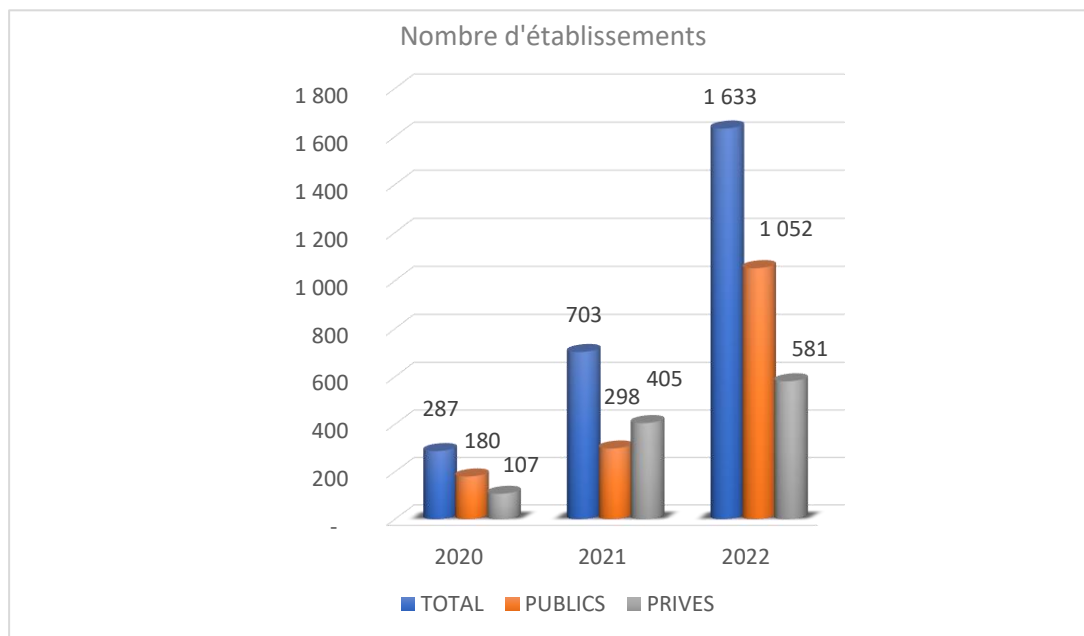
Paielement par la Caisse des Dépôts

(en euros)

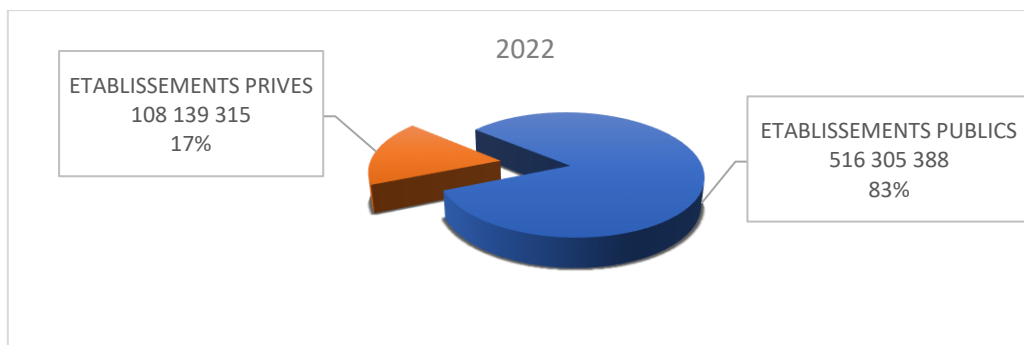
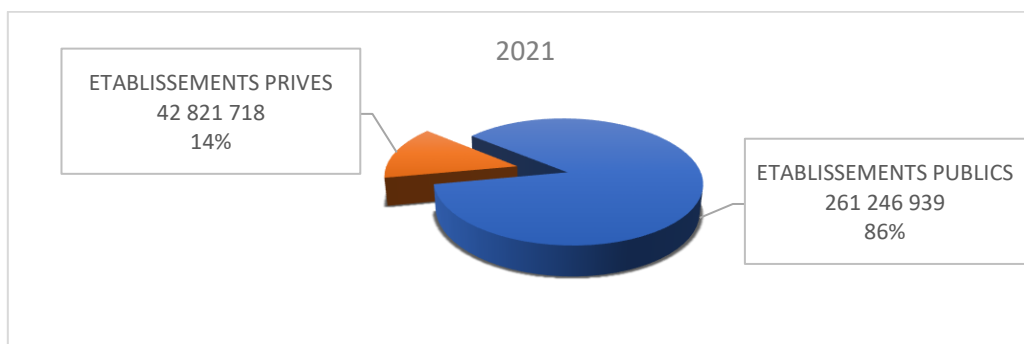
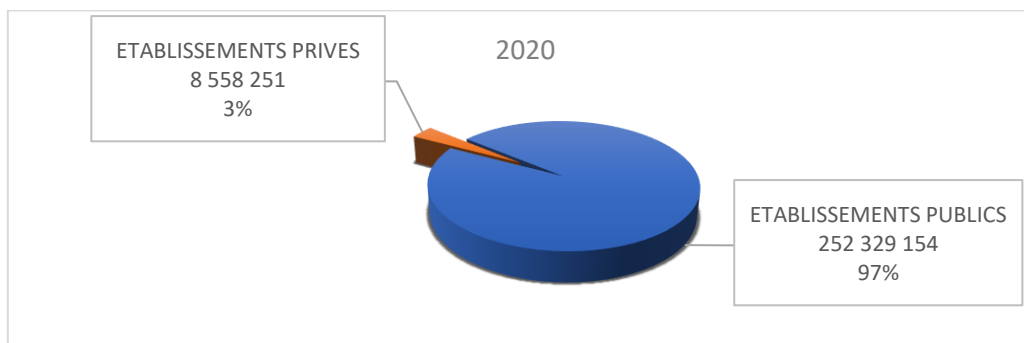
Année attribution LFSS	Date arrêté	Montant global de l'attribution	Année budget	SI télécom Samu (charge externe interne)	Autres	Montant global du paiement
2021	30/09/2021	25 215 338,00	2021	236 891,39		236 891,39
			2021	319 970,95		319 970,95
			2021	2 898 897,02		2 898 897,02
			2021	2 922 205,01		2 922 205,01
			2021	28 846,06		28 846,06
			2021	654 074,55		654 074,55
			2021	5 474 004,30		5 474 004,30
2022	21/09/2022	25 215 338,00	2022	1 144 224,99		1 144 224,99
			2022	2 159 043,66		2 159 043,66
			2022	6 929 766,30		6 929 766,30
TOTAL				22 767 924,23	0,00	22 767 924,23

STATISTIQUES - GRAPHIQUES - CARTE

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS ET MONTANTS PAYÉS DE 2020 A 2022



RÉPARTITION DES MONTANTS PAYÉS PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT



LE RAPPORT DE GESTION

COMPOSITION DES VOLETS

VOLETS	Codes	Libellés des codes
ACTIONS MODERNISATIONS	APS	Installation d'armoires à pharmacie sécurisées
AUTRES OPERATIONS	ANS	Agence du Numérique en Santé
	MTA	Agence technique de l'informatisation sur l'hospitalisation (ATIH)
	RPP	Projet de recherche évolutions pratiques pro et usages du numérique (Agence du Numérique en Santé ANS)
INVESTISSEMENT	ADR	Accidentés de la route
	ALZ	Investissement plan Alzheimer
	COP	Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins
	HEL	HELismur aire de poser
	HNU	Hôpital numérique
	HOP	Programme HOP'EN
	MSB	Travaux de mise en sécurité du CHU Martinique
	MSP	Plan séisme Antilles 3
	RNA	Investissement exceptionnel
	RPU	Résumé de passage au urgences
	SAP	Sécurisation des aires à poser
	SAS	Service d'accès aux soins
	SES	Sécurisation des Etablissements de Santé
	SHI	Sécur investissement quotidien hors réduction des inégalités
	SIA	Sécur Investissement Amélioration
	SIH	Sécur investissement immobilier hospitalier hors plan de relance
	SII	Sécur Investissement Inégalités
	SIR	Evolution des systèmes d'information soutenant la réforme de financement des services de soins de suite et de réadaptation
	SNC	Sécur Numérique Crédits
	SNM	Sécur Numérique Médico-sociaux
SRI	Sécur investissement quotidien réduction des inégalités	
TPI	Travaux post incendie	

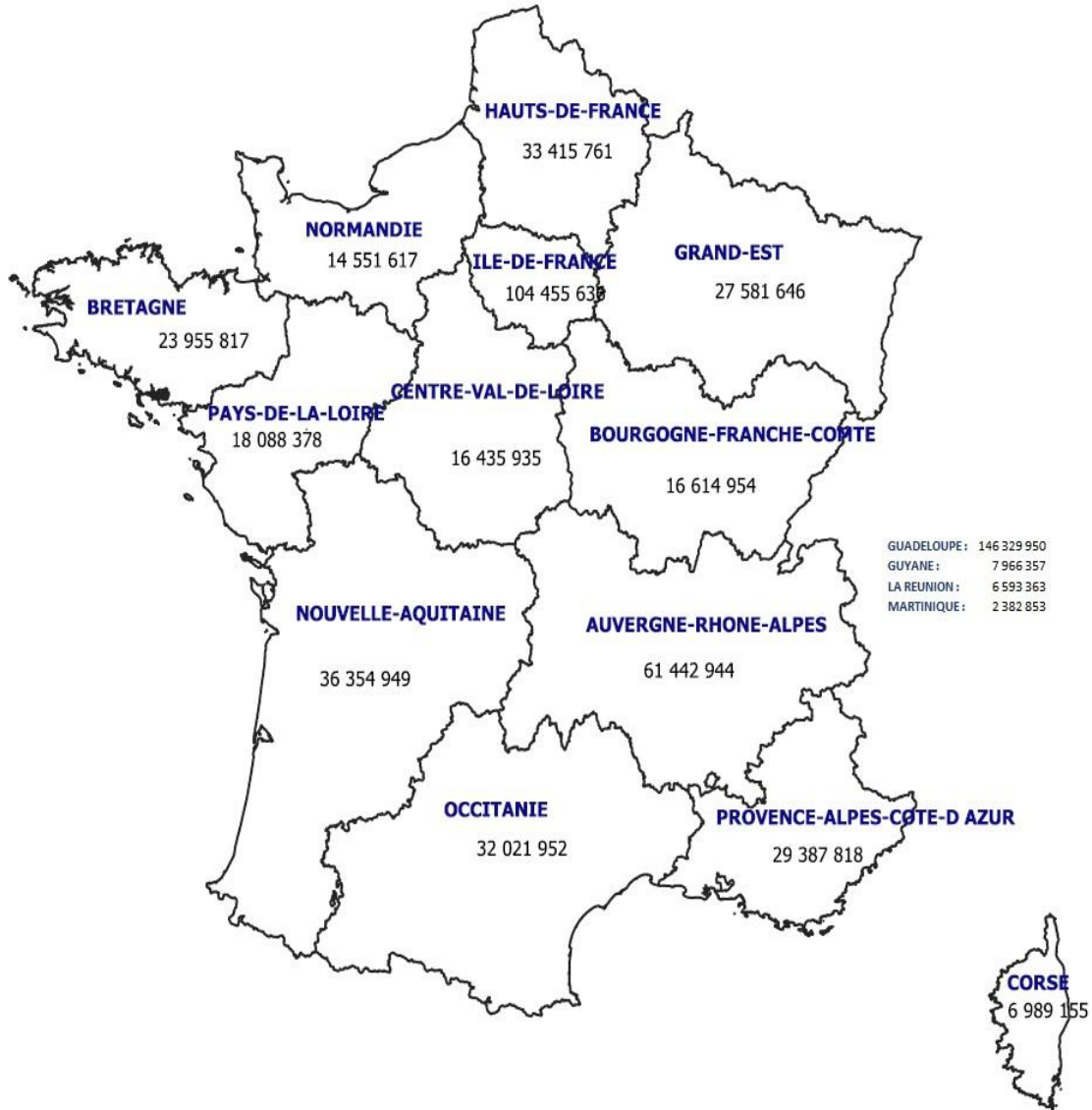
LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2022 PAR VOLET, PAR RÉGION ET CRÉDITS NATIONAUX

(en euros)

REGION	ACTIONS MODERNISATIONS	AUTRES OPERATIONS	INVESTISSEMENT	TOTAL
AUVERGNE-RHONE-ALPES	6 000,00		61 436 944,31	61 442 944,31
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE			16 614 953,97	16 614 953,97
BRETAGNE			23 955 817,07	23 955 817,07
CENTRE-VAL-DE-LOIRE			16 435 934,81	16 435 934,81
CORSE	4 500,00		6 984 654,75	6 989 154,75
GRAND-EST			27 581 645,87	27 581 645,87
GUADELOUPE			146 329 949,78	146 329 949,78
GUYANE			7 966 357,25	7 966 357,25
HAUTS-DE-FRANCE	72 400,00		33 343 361,23	33 415 761,23
ILE-DE-FRANCE		880 000,00	103 575 636,06	104 455 636,06
LA REUNION			6 593 362,79	6 593 362,79
MARTINIQUE			2 382 852,50	2 382 852,50
NORMANDIE	54 000,00		14 497 617,10	14 551 617,10
NOUVELLE-AQUITAINE	22 794,00		36 332 155,17	36 354 949,17
OCCITANIE	21 694,74		32 000 256,94	32 021 951,68
PAYS-DE-LA-LOIRE			18 088 377,84	18 088 377,84
PROVENCE-ALPES-COTE-D AZUR	43 692,00		29 344 126,52	29 387 818,52
ANS		22 767 924,23		22 767 924,23
ATIH		17 107 694,00		17 107 694,00
TOTAL	225 080,74	40 755 618,23	583 464 003,96	624 444 702,93

RÉPARTITION PAR RÉGION DES PAIEMENTS 2022 (HORS CRÉDITS NATIONAUX)



II. LES COMPTES ANNUELS

LES DOCUMENTS DE SYNTHÈSE ET LE RÉSULTAT

BILAN ET COMPTE DE RÉSULTAT

BILAN ACTIF

(en euros)			
DETAIL DES COMPTES D'ACTIF	Notes	2022	2021
ACTIF IMMOBILISE		4 746 200	5 339 600
Immobilisations financières	1	4 746 200	5 339 600
Avances remboursables		4 746 200	5 339 600
ACTIF CIRCULANT		2 660 476 970	2 153 485 846
Créances et comptes rattachés	2	2 519 979 802	2 054 979 802
Cotisants et comptes rattachés		2 519 979 802	2 054 979 802
Disponibilités	3	140 497 168	98 506 044
TOTAL GENERAL		2 665 223 170	2 158 825 446

BILAN PASSIF

(en euros)			
DETAIL DES COMPTES DE PASSIF	Notes	2022	2021
CAPITAUX PROPRES	4	1 516 803 481	1 227 719 403
Report à nouveau		1 227 719 403	980 552 311
Résultat de l'exercice		289 084 078	247 167 092
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	5	929 584	1 932 987
Autres provisions pour risque		929 584	1 932 987
DETTES		1 147 490 104	929 173 056
Dettes et comptes rattachés	6	1 147 010 985	928 842 778
Prestataires charges à payer		1 146 801 575	928 838 228
Frais de gestion à payer		5 710	4 551
Prestations à rembourser		203 700	
Autres dettes	7	479 119	330 278
Créditeurs divers		479 119	330 278
TOTAL GENERAL		2 665 223 170	2 158 825 446

COMPTE DE RESULTAT CHARGES

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE CHARGES	Notes	2022	2021
CHARGES D'EXPLOITATION		843 848 871	909 504 625
Charges externes	8	575 289	577 011
Frais administratifs		572 818	567 146
Autres frais de gestion			50
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires		2 470	9 815
Dotations aux provisions d'exploitation	9	929 584	1 932 987
Charges sur dotations FMIS	10	842 343 998	906 994 627
Paiements de l'exercice		624 380 650	304 068 657
Charges à payer		217 963 348	602 925 970
CHARGES FINANCIERES	11	38	
Intérêts des comptes courants débiteurs		38	
TOTAL DES CHARGES		843 848 909	909 504 625

COMPTE DE RESULTAT PRODUITS

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE PRODUITS	Notes	2022	2021
PRODUITS D'EXPLOITATION	12	1 132 932 987	1 156 671 717
Financement		1 131 000 000	1 151 000 000
Reprise sur provision d'exploitation		1 932 987	5 671 717
TOTAL DES PRODUITS		1 132 932 987	1 156 671 717
RESULTAT DE L'EXERCICE		289 084 078	247 167 092

COMPTE DE RESULTAT

(en euros)

Rubriques	2022	2021
PRODUITS D'EXPLOITATION	1 132 932 987	1 156 671 717
Financement	1 131 000 000	1 151 000 000
Reprise sur provision d'exploitation	1 932 987	5 671 717
CHARGES D'EXPLOITATION	843 848 871	909 504 625
Charges externes	575 289	577 011
Frais administratifs	572 818	567 146
Autres frais de gestion		50
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	2 470	9 815
Dotations aux provisions d'exploitation	929 584	1 932 987
Charges sur dotations FMIS	842 343 998	906 994 627
Paievements de l'exercice	624 380 650	304 068 657
Charges à payer	217 963 348	602 925 970
A - RESULTAT D'EXPLOITATION	289 084 116	247 167 092
PRODUITS FINANCIERS		
CHARGES FINANCIERES	38	
Intérêts des comptes courants débiteurs	38	
B - RESULTAT FINANCIER	(38)	
C - RESULTAT COURANT (A+B)	289 084 078	247 167 092
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
D - RESULTAT EXCEPTIONNEL		
TOTAL DES PRODUITS	1 132 932 987	1 156 671 717
TOTAL DES CHARGES	843 848 909	909 504 625
RESULTAT DE L'EXERCICE (C+D)	289 084 078	247 167 092

RÉSULTAT ET RÉSERVES

Evolution du résultat et des capitaux propres

(en euros)

	2022	2021	2020	2019	2018
Report à nouveau	1 227 719 403	980 552 311	793 441 041	417 092 834	265 607 740
Résultat de l'exercice	289 084 078	247 167 092	187 111 270	376 348 207	151 485 094
CAPITAUX PROPRES	1 516 803 481	1 227 719 403	980 552 311	793 441 041	417 092 834

Le résultat 2022, excédentaire de 289,1 M€, sera affecté au compte de report à nouveau.

ANNEXE COMPTABLE : FAITS CARACTÉRISTIQUES ET ÉVÈNEMENTS POST-CLOTURE

FAITS CARACTÉRISTIQUES

D'après l'article 49 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (modifiant l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000), le FMIS (Fonds pour la Modernisation et l'Investissement en Santé) s'est substitué au FMESPP.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) intervient désormais dans les missions et le financement du FMIS au titre de la nouvelle branche autonomie de la Sécurité sociale, dont la gestion lui a été confiée depuis le 1er janvier 2021.

L'ouverture d'un deuxième compte bancaire (FMIS médico-social) a été réalisé en janvier 2022. Il est destiné à recevoir les versements relatifs au financement du FMIS par la CNSA et à effectuer les paiements des prestations à destination des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

Une nouvelle convention est en cours de rédaction et de circularisation pour prendre en compte l'élargissement du périmètre lié à la création du FMIS. Elle prendra notamment en compte l'intégration de la CNSA et la modification des modalités de versement du financement.

L'exercice 2022 se traduit par ailleurs par un contexte de hausses majeures des taux d'intérêt et des prix des matières premières, notamment de l'énergie. Cet environnement macro-économique, ainsi que les événements constatés en 2022 relatifs au conflit entre la Russie et l'Ukraine, n'ont pas eu d'impacts sur le fonds.

ÉVÈNEMENTS POST-CLOTURE

Néant.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Le Fonds pour la Modernisation et l'investissement en Santé (FMIS) se conforme aux dispositions du plan comptable général pour la tenue de sa comptabilité.

La nomenclature des comptes a été adaptée pour tenir compte de ses spécificités.

La comptabilisation des opérations effectuées par le FMIS est faite en application du principe du droit constaté, l'enregistrement des opérations en comptabilité étant effectué dès la naissance du droit qui la sous-tend encore appelé fait générateur.

RÈGLES ET MÉTHODES ATTACHÉES À CERTAINS POSTES

Contribution CNAMTS/CNSA

Une convention de gestion (signée le 27 juillet 2004, suivie d'un premier avenant concernant les aspects financiers signé le 9 juillet 2014) a été mise en place entre la CNAMTS (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés), la Caisse des Dépôts et l'ACOSS (Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale).

Elle a notamment pour objet de préciser les modalités de versement de la participation de la CNAMTS au FMIS : les versements de fonds, réalisés par l'ACOSS, n'ont lieu que lorsque les disponibilités du FMIS sont inférieures à 20 M€. Les appels de fonds s'élèvent à 40 M€.

Un projet de nouvelle convention est en cours de rédaction et de circularisation pour prendre en compte l'élargissement du périmètre lié à la création du FMIS. Elle prendra notamment en compte l'intégration de la CNSA et la modification des modalités de versement du financement.

Financement

Le décret n° 2013-828 du 16 septembre 2013 définit la quote-part de la participation de chaque régime obligatoire de base d'assurance maladie au financement du FMIS. Il précise que, pour le paiement de la participation, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés est l'interlocuteur unique, les autres régimes d'assurance maladie versant leur quote-part à la caisse du régime général et non plus au FMIS.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) intervient à compter de 2021 dans les missions et le financement du FMIS au titre de la nouvelle branche autonomie de la Sécurité sociale.

Le V de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000, tel que modifié par l'article 49 de la LFSS pour 2021 précise que « *[l]es ressources du fonds sont notamment constituées par le reversement des avances remboursables mentionnées au III ainsi que par des participations des régimes obligatoires d'assurance maladie et de la branche mentionnée au 5° de l'article L200-2 du code de la sécurité sociale (branche autonomie). Le versement et la répartition entre les différents régimes sont réalisés dans des conditions fixées par décret* ».

Depuis le 1^{er} janvier 2019 (article 89 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019), le surcroît de recettes provenant des amendes forfaitaires liées au contrôle radars sont affectés au FMIS pour un montant maximal de 26 M€ (en application du II de l'article 49 de la loi n° 2005-1719 du 30 décembre 2005 de finances pour 2006).

Engagements hors bilan, Charges à payer et Provisions pour risques

- Engagements hors bilan (ne concernent que les crédits délégués) :

Différence entre les dotations du ministère des Solidarités et de la Santé aux ARS (circulaires, arrêtés, lettres ministérielles de l'année N) et les engagements saisis par les ARS au titre de l'année N.

- Charges à payer :

Différence entre les engagements saisis par les ARS dont la date de prescription n'est pas atteinte et les montants payés correspondants, à la date de clôture des comptes.

- Provisions pour risques :

Les textes prévoient la mise en application de prescriptions biennale et quadriennale à compter de 2021 (celles-ci étaient annuelle et triennale depuis 2011).

Article 88-alinéa 3, de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 : « *L'année de la constatation de la prescription, la totalité des sommes ainsi prescrites vient en diminution de la dotation de l'assurance maladie au fonds pour l'année en cours. Le montant de la dotation ainsi minorée est pris en compte en partie rectificative de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année suivante* ».

Article 1-alinéas 7-8 du décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 (modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013) : « *Les sommes dues au titre des actions du fonds sont prescrites à son profit dès lors qu'elles n'ont pas fait l'objet soit d'un agrément ou d'une décision attributive de subvention, dans un délai de **deux ans** à compter de la notification ou de la publication de l'acte de délégation des crédits du fonds, soit d'une demande de paiement justifiée dans un délai de **quatre ans** à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis* ».

La matérialisation des prescriptions dans les comptes de l'exercice N est la suivante :

- calcul de la prescription (ou déchéance) N :
 - biennale au titre des dotations non engagées au titre de l'année N-2
 - quadriennale au titre des crédits non consommés de l'année N-6.
- enregistrement de dotations et reprises de provisions pour risques :
 - d'une dotation aux provisions pour un montant égal à la déchéance N
 - d'une reprise de provision, égale à la déchéance N-1

Frais administratifs CDC

La Caisse des Dépôts, en tant que gestionnaire, met à la disposition du FMIS des moyens en personnel, informatique et fonctionnement. En contrepartie de ses prestations, la CDC perçoit une rémunération représentant le montant des frais engagés pour la gestion du Fonds.

Cette rémunération est payable en deux acomptes semestriels fixés à partir des derniers frais de gestion connus ; le solde ou reliquat, déterminé après l'arrêté des comptes de la Caisse des Dépôts, est imputé sur l'exercice suivant.

ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE BILAN

1 : IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES

Avances remboursables

Le décret n° 2007-1933 du 26 décembre 2007 (article 1) autorise le FMIS à consentir des avances remboursables.

(en euros)

Référence contrat	Date	Montant	Valeur au 01/01/2022	Opérations exercice 2022		Valeur au 31/12/2022
				Avances versées (augmentations)	Avances remboursées (diminutions)	
CH Le Lamentin	2011	8 900 000	5 339 600		593 400	4 746 200
Total avances remboursables		8 900 000	5 339 600		593 400	4 746 200

Les modalités de remboursement pour le CH Le Lamentin sont de 30 versements de 296 700 € de 2015 à 2030.

2 : CRÉANCES ET COMPTES RATTACHÉS

Cotisants et comptes rattachés

La créance sur la CNAMTS pour un montant total de 2 429,8 M€ correspond aux contributions restantes dues au titre des années 2020 à 2022 (cf. Règles et méthodes attachées à certains postes - Contribution ACOSS).

En 2022, 640 M€ ont été versés par l'ACOSS, dont 570,8 M€ au titre de 2019 et 69,2 M€ au titre de 2020.

(en euros)

Solde contribution 2019 au 31/12/2021	570 779 802
Versements reçus en 2022	-570 779 802
Solde contribution 2019 au 31/12/2022	0
Contribution 2020	649 000 000
Rectification	-200 000 000
Versements reçus en 2022	-69 220 198
Solde contribution 2020 au 31/12/2022	379 779 802
Contribution 2021	1 032 000 000
Rectification	3 000 000
Solde contribution 2021 au 31/12/2022	1 035 000 000
Solde contribution 2022 au 31/12/2022	1 015 000 000
Total créance	2 429 779 802

La créance sur la CNSA pour un montant total de 90,2 M€ correspond à la contribution restante due au titre des années 2021 et 2022 (cf. Règles et méthodes attachées à certains postes - Contribution CNSA).

89,8 M€ avaient été versés par la CNSA en 2021. Compte tenu des disponibilités en 2022 et des dispositions conventionnelles, aucun versement n'a été réalisé en 2022.

(en euros)

Solde contribution 2021 au 31/12/2022	200 000
Solde contribution 2022 au 31/12/2022	90 000 000
Total créance	90 200 000

Etat des échéances des immobilisations financières et des créances

(en euros)

	Montant net bilan au 31/12/2022	Degré de liquidité de l'actif : échéance		
		à un an au plus	entre 1 et 5 ans	à plus de 5 ans
Immobilisations financières	4 746 200	593 400	2 967 000	1 185 800
Avances remboursables	4 746 200	593 400	2 967 000	1 185 800
Créances et comptes rattachés	2 519 979 802			
CNSA	90 200 000			
CNAMTS *	2 429 779 802			

* Des versements de fonds de 40 M€ sont réalisés par l'ACOSS dès lors que le solde bancaire est inférieur à 20 M€.

3 : DISPONIBILITÉS

Au 31 décembre 2022, les disponibilités du FMIS s'élèvent à 140,5 M€ :

- le solde du compte bancaire du FMIS sanitaire est de 80 M€ ;
- le solde du compte bancaire du FMIS médico-social est de 60,5 M€.

4 : CAPITAUX PROPRES

Au 31 décembre 2022, le montant des capitaux propres s'élève à 1 516,8 M€ après l'affectation du résultat de l'exercice.

5 : PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES

Provisions pour litiges

La provision enregistrée portait sur des litiges concernant des précomptes de cotisations sociales qui avaient été réalisés lors de versements d'IDV (indemnités de départ volontaire), pour lesquels les remboursements de dossiers avaient été refusés en raison du délai de prescription. Une provision d'un montant de 1,3 M€ avait été enregistrée au 31/12/2016.

En 2019, une partie des dossiers contentieux avait été clôturée, la Cour de cassation ayant rendu un arrêt favorable au FMIS le 28 novembre 2019 déclarant irrecevables les actions formées par 65 requérants. Une reprise de provision de 0,8 M€ avait été comptabilisée pour ajuster la provision pour litiges à 0,5 M€ ; 123 dossiers restant toujours en cours.

Au 31 décembre 2021, le risque de contentieux étant terminé, la provision a été reprise en totalité.

En 2022, la Cour d'appel de Rennes a, par un arrêt en date du 9 mars 2022, infirmé le jugement défavorable au FMIS rendu par le TASS de Nantes le 1er mars 2018, déclarant prescrite la demande de remboursement de l'intéressée. Ce contentieux a été définitivement clôturé le 10 mai 2022, à l'expiration du délai de recours de 2 mois.

La dernière affaire, enfin, a été radiée par une ordonnance du 10 mars 2022 rendue par le Tribunal judiciaire de Lille.

Au 31 décembre 2022, le risque de contentieux est définitivement clos.

Autres provisions pour risque

Une provision pour risque de 0,9 M€ a été enregistrée, correspondant :

- au montant de la déchéance annuelle au titre de l'année 2020 pour 0,4 M€ ;
- au montant de la déchéance triennale au titre des années 2013 et 2016 pour 0,5 M€.

6 : DETTES ET COMPTES RATTACHÉS

Prestataires charges à payer

Elles s'élèvent à 1 146,8 M€ à la clôture de l'exercice 2022 et correspondent à la différence entre les montants des engagements saisis par les ARS et les montants payés au titre de l'année 2013 et des années 2017 à 2022.

Frais de gestion à payer

Ce montant de 5 710 € est constitué :

- du reliquat de 5 671 € des frais administratifs dus à la Caisse des Dépôts au titre de l'année 2022 ;
- de 38 € de frais de découvert du mois de décembre du compte bancaire FMIS sanitaire.

Prestations à rembourser

Cette somme de 0,2 M€ correspond à un paiement non effectué auprès d'un établissement au 31 décembre 2022 régularisée en janvier 2023.

Etat des échéances des dettes

(en euros)

	Montant net bilan au 31/12/2022	Degré d'exigibilité du passif : échéance		
		à un an au plus	entre 1 et 5 ans	à plus de 5 ans
Charges à payer	1 146 801 575	41 434 593	1 105 366 982	
Autres dettes	5 710	5 710		
Prestations à rembourser	203 700	203 700		
TOTAL	1 147 010 985	41 644 003	1 105 366 982	

7 : AUTRES DETTES

Créditeurs divers

Le montant de 0,5 M€ correspond à des sommes impayées ou suspendues au 31 décembre 2022, dont 0,2 M€ sera remis en paiement et 0,3 M€ annulé en janvier 2023.

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : LES NOTES

ENGAGEMENTS HORS-BILAN

Comme précisé dans les règles et méthodes comptables, ils correspondent aux dotations du ministère des Solidarités et de la Santé n'ayant pas encore fait l'objet d'une saisie d'engagement par les ARS.

ENGAGEMENTS, CHARGES À PAYER, DÉCHÉANCES ET PROVISIONS

Situation au 31 décembre 2022											(en M€)	
Années de référence		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
DOTATION MINISTERE (circulaires)	(I)	191,8	204,6	298,0	335,9	308,2	280,9	373,5	286,0	1 164,6	1 093,6	4 537,1
ENGAGEMENTS	(II)	190,6	203,5	297,9	335,3	307,5	280,4	363,9	285,5	1 048,3	435,4	3 748,2
dont date de déchéance triennale/quadrennale atteinte	(IIa)	190,6	203,5	297,9	335,3							1 027,3
dont date de déchéance triennale/quadrennale non atteinte	(IIb)					307,5	280,4	363,9	285,5	1 048,3	435,4	2 720,9
PAIEMENTS sur engagements	(III)	186,9	199,7	292,7	332,7	294,3	247,5	278,8	209,1	530,6	14,1	2 586,5
dont date de déchéance triennale/quadrennale atteinte	(IIIa)	186,9	199,7	292,7	332,7							1 012,1
dont date de déchéance triennale/quadrennale non atteinte	(IIIb)					294,3	247,5	278,8	209,1	530,6	14,1	1 574,4
DECHEANCES annuelles/biennales (déjà enregistrées)		1,2	1,1	0,2	0,6	0,7	0,6					4,4
DECHEANCES triennales/quadrennales (déjà enregistrées)	(IV)	2,5	3,7	5,2	2,9							14,4

Montants comptabilisés au 31 décembre 2022											(en M€)	
Années de référence		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
ENGAGEMENTS HORS BILAN								9,6		116,3	658,2	784,2
Dotations - Engagements	(I)-(II)							9,6		116,3	658,2	784,2
PROVISIONS POUR RISQUES												0,9
DECHEANCE ANNUELLE/BIENNALE (circulaires 2020)								(2)	0,4			0,4
Dotations - Engagements	(I)-(II)								0,4			0,4
DECHEANCE TRIENNALE/QUADRIENNALE		0,8			-0,3	(1)	(1)					0,5
Engagements - paiements (date de déchéance atteinte) - déchéance triennale déjà enregistrée	(IIa)-(IIa)-(IV)	1,2			-0,3							0,9
Factures payées en jan/fév 2023		-0,4										-0,4
CHARGES A PAYER		0,4				13,1	32,8	85,1	76,4	517,8	421,2	1 146,8
Factures payées en jan/fév 2023		0,4										0,4
Engagements- paiements (dont date de déchéance non atteinte)	(IIb)-(IIb)					13,1	32,8	85,1	76,4	517,8	421,2	1 146,4

(1) - Report 1 an déchéance triennale

(2) - Report 1 an déchéance annuelle

Les engagements hors-bilan au 31 décembre 2022 s'élèvent à 784,2 M€ (dont 86,2 M€ au titre du médico-social) et concernent les circulaires 2019, 2021 et 2022.

Compte tenu du contexte de la crise du COVID, il a été accordé en 2022 :

- un report de déchéance triennale d'un an sur les deux circulaires 2017 (dont un an supplémentaire pour la 1^{ère} circulaire) ;
- un report de déchéance triennale d'un an sur la 2^{ème} circulaire 2018 et sur la prestation SIL de la 1^{ère} circulaire ;
- un report global de déchéance annuelle/triennale d'un an supplémentaire sur les deux circulaires 2019 ;
- un report de déchéance annuelle/triennale d'un an sur la prestation COP (CHU Montpellier) de la 2^{ème} circulaire 2020.

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : LES NOTES

Situation au 31 décembre 2022

(en M€)

Montants comptabilisés au 31 décembre 2022		Année de référence 2021			Année de référence 2022			TOTAL		
		sanitaire	médico- social	TOTAL	sanitaire	médico- social	TOTAL	sanitaire	médico- social	TOTAL
DOTATION MINISTERE (circulaires)	(I)	1 077,4	87,2	1 164,6	1 008,4	85,2	1 093,6	2 085,8	172,4	2 258,2
dont Ségur de la santé	(Ia)	734,8	87,2	822,0	572,7	85,2	658,0	1 307,5	172,4	1 480,0
hors Ségur de la santé	(Ib)	342,6		342,6	435,7		435,7	778,3		778,3
ENGAGEMENTS	(II)	975,6	72,7	1 048,3	421,9	13,5	435,4	1 397,5	86,2	1 483,7
dont Ségur de la santé	(IIa)	693,8	72,7	766,5	358,6	13,5	372,0	1 052,3	86,2	1 138,5
hors Ségur de la santé	(IIb)	281,9		281,9	63,4		63,4	345,2		345,2
PAIEMENTS sur engagements	(III)	505,1	25,5	530,6	12,2	1,9	14,1	517,3	27,4	544,7
dont Ségur de la santé	(IIIa)	360,9	25,5	386,4	1,9	1,9	3,8	362,8	27,4	390,2
hors Ségur de la santé	(IIIb)	144,1		144,1	10,3		10,3	154,5		154,5

(en M€)

Montants comptabilisés au 31 décembre 2022		Année de référence 2021			Année de référence 2022			TOTAL		
		sanitaire	médico- social	TOTAL	sanitaire	médico- social	TOTAL	sanitaire	médico- social	TOTAL
ENGAGEMENTS HORS BILAN (Dotations - Engagements)	(I)-(II)	101,8	14,5	116,3	586,5	71,8	658,2	688,3	86,3	774,5
dont Ségur de la santé	(Ia)-(IIa)	41,0	14,5	55,5	214,2	71,8	286,0	255,2	86,3	341,5
hors Ségur de la santé	(Ib)-(IIb)	60,8		60,8	372,3		372,3	433,1		433,1
CHARGES A PAYER (Engagements- paiements)	(II)-(III)	470,5	47,2	517,8	409,7	11,5	421,2	880,2	58,8	939,0
dont Ségur de la santé	(IIa)-(IIIa)	332,8	47,2	380,0	356,7	11,5	368,2	689,5	58,8	748,3
hors Ségur de la santé	(IIb)-(IIIb)	137,7		137,7	53,0		53,0	190,7		190,7

L'élargissement du périmètre du FMIS et les opérations liées au Ségur de la santé ont entraîné une hausse sensible du montant des dotations (1 164,6 M€ pour l'année de référence 2021 dont 822 M€ liées au Ségur, contre 286 M€ au titre de 2020).

Le montant de la dotation pour l'année de référence 2022 s'élève à 1 093,6 M€ et comprend :

- les crédits du Ségur de la santé pour 658 M€ :
 - 572,7 M€ à destination des établissements de santé (ES) : 480 M€ dédiés aux investissements du quotidien, 78 M€ au programme numérique, 13,8 M€ à l'investissement immobilier et 0,9 M€ à l'ANS ;
 - 85,2 M€ alloués aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) : 82,2 M€ pour le programme numérique et 3 M€ pour l'ANS ;
- les mesures traditionnellement portées par le fonds à hauteur de 435,7 M€.

Au 31 décembre 2022, 1 048,3 M€ ont été engagés au titre de 2021, soit 90 % du montant de la dotation et 530,6 M€ ont été versés, dont 505,1 M€ aux ES et 25,5 M€ aux ESMS.

Pour l'année de référence 2022, 435,4 M€ ont été engagés, soit 40 % du montant de la dotation. 14,1 M€ ont été versés, dont 12,2 M€ aux ES et 1,9 M€ aux ESMS.

ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE COMPTE DE RÉSULTAT

8 : CHARGES EXTERNES

Frais administratifs

La facture prévisionnelle au titre de 2022 est de 0,6 M€.

Rémunérations d'intermédiaires et honoraires

Ce montant de 2 470 € correspond à des frais d'avocat.

9 : DOTATION AUX PROVISIONS D'EXPLOITATION

Une provision pour risque de 0,9 M€ a été enregistrée correspondant au montant des déchéances annuelles et triennales, calculées en 2022.

10 : CHARGES SUR DOTATIONS FMIS

Le montant total s'élève à 842,3 M€ et se compose :

- des paiements de l'exercice pour 624,4 M€ (dont 26,8 M€ au titre du médico-social) ;
- de la variation des charges à payer comptabilisées en 2022 de 218 M€ (dont 41,9 M€ au titre du médico-social).

Leur forte variation en 2022 provient de l'élargissement du périmètre du FMIS et des opérations liées au Ségur de la santé.

11 : CHARGES FINANCIÈRES

Des intérêts de 38 € ont été calculés au mois de décembre 2022, le compte courant du FMIS sanitaire ayant présenté un solde débiteur de - 0,3 M€ sur 1 journée.

12 : PRODUITS D'EXPLOITATION

Financement

Il est constitué pour 2022 :

- de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du FMIS sanitaire, fixée à 1 015 M€ (article 111 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022) ;
- de la contribution de la branche autonomie au financement du FMIS médico-social, fixée à 90 M€ (article 111 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022) ;
- de recettes provenant des amendes forfaitaires liées au contrôle radars, soit 26 M€.

Reprise sur provision d'exploitation

Ce montant de 1,9 M€ correspond à la reprise de la provision enregistrée en 2021 au titre des déchéances triennales (année de référence 2016).

III. CERTIFICATION DES COMPTES

Mazars
61, rue Henri Regnault
92400 Courbevoie

Rapport d'audit du commissaire aux comptes de la Caisse des Dépôts et Consignations sur les comptes du FMIS

Exercice clos le 31 décembre 2022

Mesdames, Messieurs,

En notre qualité de commissaire aux comptes de la Caisse des Dépôts et Consignations et en réponse à votre demande dans le cadre de l'audit des fonds dont la Caisse des Dépôts et Consignations assure la gestion, nous avons effectué un audit des comptes du FMIS relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2022, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Ces comptes ont été établis et arrêtés sous la responsabilité de la Caisse des Dépôts et Consignations. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France et la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette intervention. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

A notre avis, les comptes présentent sincèrement, dans tous leurs aspects significatifs et au regard des règles et principes comptables français, le patrimoine et la situation financière du FMIS au 31 décembre 2022, ainsi que le résultat de ses opérations pour l'exercice écoulé.

Bordeaux, le 24 avril 2023

Le commissaire aux comptes,

Mazars

Julie MALLET

DocuSigned by:

E24A9A3776F44B0...

IV. TEXTES DE RÉFÉRENCE

RECAPITULATIF DES TEXTES

- [Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997](#) de financement de la sécurité sociale pour 1998, article 25 : crée le fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé (FASMO) et en confie la gestion à la Caisse des Dépôts.
- [Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000](#) de financement de la sécurité sociale pour 2001, article 40, abrogeant la loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 : substitue le fonds pour la modernisation des établissements de santé (FMES) au FASMO. L'article 49 de la [loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020](#) de financement de la sécurité sociale pour 2021, viendra ensuite substituer le fonds pour la Modernisation et l'Investissement en Santé (FMIS) au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP).
- [Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) (article 18) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires : mise en place d'une Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP).
- [Loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009](#) de financement de la sécurité sociale pour 2010, article 61 : crée une procédure de déchéance, d'une part des autorisations d'engagement des crédits par les ARS, et d'autre part du droit de tirage des établissements de santé auprès de la Caisse des Dépôts. Le [décret n° 2021-779 du 17 juin 2021](#) pris en application de la [loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020](#) de financement de la sécurité sociale pour 2021 a modifié cette procédure de la manière suivante :
 - **sur le droit d'engagement des crédits par les Agences régionales de santé (ARS) :** les ARS disposent de deux années, à compter de la date de publication de la décision attributive d'une enveloppe régionale FMIS (soit lettre individuelle, soit circulaire de financement), pour conclure un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'établissement bénéficiaire et effectuer la saisie dans l'outil de suivi de la Caisse des Dépôts. Passé ce délai, les crédits délégués par le ministère ne pourront plus être engagés et aucun paiement à l'établissement ne sera effectué.
 - **sur le droit de tirage par les établissements de santé :** les établissements de santé bénéficiaires doivent justifier leur demande de paiement dans un délai de quatre ans à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis (engagement par l'ARS : date de signature de l'avenant au Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens). Passé ce délai, les établissements ne pourront plus obtenir le versement de la subvention auprès de la Caisse des Dépôts.
- [Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019](#) de financement de la sécurité sociale pour 2020, article 71 : étend le financement du FMIS aux dépenses d'investissement des établissements sociaux et médico-sociaux.
- [Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020](#) de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 49 : substitue le FMIS (Fonds pour la Modernisation et l'Investissement en Santé) au FMESPP (Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés). La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) intervient désormais dans les missions et le financement du FMIS au titre de la nouvelle branche autonomie de la Sécurité sociale, dont la gestion lui est confiée à compter du 1^{er} janvier 2021.
- [Loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021](#) de financement de la sécurité sociale pour 2022, article 111 : fixe le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie à 1 015 M€, et celui de la contribution de la branche autonomie à 90 M€ pour 2022.
- [Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022](#) de financement de la sécurité sociale pour 2023, article 103 : fixe le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie à 1 163 M€, et celui de la contribution de la branche autonomie à 88 M€ pour 2023.

Décrets

- [Décret n° 2000-684 du 20 juillet 2000](#) (abrogé par le [décret n° 2002-1243](#)) relatif aux missions du fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé
- [Décret n° 2000-1325 du 26 décembre 2000](#) fixant le montant de la contribution au fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé pour 2000 et sa répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie
- [Décret n° 2001-353 du 20 avril 2001](#) instituant une indemnité exceptionnelle de mobilité dans la fonction publique hospitalière
- [Décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001](#) relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés
- [Décret n° 2013-828 du 16 septembre 2013](#) relatif à la participation de l'assurance maladie au financement de différents fonds et établissements

- [Décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013](#) relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé, modifié par le [décret n° 2021-779 du 17 juin 2021](#) :
 - étend le périmètre des bénéficiaires du FMIS aux communautés professionnelles territoriales de santé, aux centres et maisons de santé et aux établissements et services médico-sociaux ;
 - précise que le fonds peut financer l'ensemble des dépenses engagées dans le cadre d'actions ayant pour objet la modernisation, l'adaptation ou la restructuration des systèmes d'information de l'offre de soins et de l'offre médico-sociale ;
 - précise les règles de déchéance qui sont étendues : la déchéance annuelle concernant les engagements devient biennale, la déchéance triennale concernant les paiements de demandes de remboursement devient quadriennale.

Arrêtés

- Arrêté du 26 mars 2001 (texte non paru au Journal officiel) : fixe l'ouverture d'un compte à la Caisse des Dépôts au nom du Fonds d'accompagnement pour la modernisation des établissements de santé, une comptabilité spécifique tenue par la Caisse des dépôts sur les opérations de gestion, les frais de gestion perçus par la Caisse des Dépôts en contrepartie de ses prestations.
- [Arrêté du 20 avril 2001](#) fixant les montants de l'indemnité exceptionnelle de mobilité dans la fonction publique hospitalière
- [Arrêté du 31 décembre 2001](#) relatif au solde du fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé versé au FMES
- [Arrêté du 24 avril 2003](#) relatif au financement de la mission nationale et des missions régionales d'appui à l'investissement, de la mission nationale pour la tarification à l'activité et de la mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers
- Arrêté du 3 mai 2004 relatif au financement en 2004 de la mission nationale et des missions régionales d'appui à l'investissement, de la mission nationale pour la tarification à l'activité et de la mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers
- [Arrêté du 23 mars 2005](#) fixant pour 2005 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 18 mai 2006](#) fixant pour 2006 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 15 juin 2006](#) relatif au financement en 2006 de la mission nationale et des missions régionales d'appui à l'investissement, de la mission nationale pour la tarification à l'activité et de la mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers
- [Arrêté du 20 avril 2007](#) fixant pour 2007 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 7 juin 2007](#) fixant les montants régionaux des subventions pour tutorat et consolidation des savoirs pour les infirmiers en psychiatrie en 2007
- [Arrêté du 26 mai 2008](#) fixant pour 2008 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 2 février 2009](#) fixant pour 2008 et 2009 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 28 février 2011](#) fixant pour 2010 et pour l'année 2011 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 20 février 2012](#) fixant pour l'année 2011 et pour l'année 2012 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP
- [Arrêté du 17 mai 2013](#) fixant pour l'année 2012 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du FMESPP