

RAPPORT ANNUEL 2024

I. LE RAPPORT DE GESTION 5

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

II. LES COMPTES ANNUELS 41

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 COMPTES 56

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 58

I. LE RAPPORT DE GESTION	5
PRÉSENTATION GÉNÉRALE	6
FINANCEMENT DU FONDS	7
GESTION ADMINISTRATIVE	7
ACTIVITES OPERATIONNELLES	7
LES CREDITS DEDIES AUX PROJETS IMMOBILIERS HOSPITALIERS (COPERMO PUIS SEGUR)	8
LES CREDITS DEDIES AUX INVESTISSEMENTS DU QUOTIDIEN	8
LA PLATEFORME DE GESTION PEP'S	9
AVANCES REMBOURSABLES	9
PROCEDURE DE DECHEANCE	9
INDICATEURS	12
LES CODES PRESTATIONS UTILISES POUR UN PAIEMENT EN 2024	12
REPARTITION DES PAIEMENTS 2024	13
NOMBRE DE DEMANDES TRAITEES PAR LE SERVICE GESTIONNAIRE CDC EN 2024	16
RÉPARTITION DETAILLÉE DES PAIEMENTS 2024	17
RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2024 PAR RÉGION	20
DETAIL DES PAIEMENTS 2024 PAR RÉGION, PAR PRESTATION, PAR NATURE JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS	21
PAIEMENTS REALISÉS EN 2024 AU TITRE DE L'ATIH ET DE L'ANS	34
STATISTIQUES – GRAPHIQUES – CARTE	35
NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS ET MONTANTS PAYÉS DE 2021 A 2024	35
COMPOSITION DES VOLETS 2024	36
RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2024 PAR VOLET, PAR RÉGION ET CRÉDITS NATIONAUX	37
REPARTITION PAR REGION DES PAIEMENTS 2024 (HORS CRÉDITS NATIONAUX)	38
FRAIS DE GESTION	39
GESTION FINANCIERE	40
II. LES COMPTES ANNUELS	41
LES DOCUMENTS DE SYNTHÈSE ET LE RÉSULTAT	42
BILAN ET COMPTE DE RESULTAT	42
RESULTAT ET RESERVES	46
ANNEXE COMPTABLE : FAITS CARACTÉRISTIQUES ET ÉVÈNEMENTS POST-CLÔTURE	47
FAITS CARACTÉRISTIQUES	47
ÉVÈNEMENTS POST-CLÔTURE	47
PRINCIPES GENERAUX	47
REGLES ET METHODES ATTACHEES A CERTAINS POSTES	47
ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE BILAN	49
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	49
CRÉANCES ET COMPTES RATTACHÉS	49
VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT	50

LE RAPPORT DE GESTION

DISPONIBILITÉS _____	50
CAPITAUX PROPRES _____	50
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES _____	50
DETTES ET COMPTES RATTACHES _____	50
AUTRES DETTES _____	51
ENGAGEMENTS HORS-BILAN, DECHEANCES ET PROVISIONS, CHARGES A PAYER _____	52
ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE COMPTE DE RESULTAT _____	55
CHARGES EXTERNES _____	55
DOTATION AUX PROVISIONS D'EXPLOITATION _____	55
CHARGES SUR DOTATIONS FMIS _____	55
PRODUITS D'EXPLOITATION _____	55
PRODUITS FINANCIERS _____	55
III. CERTIFICATION DES COMPTES _____	56
IV. TEXTES DE RÉFÉRENCE _____	58

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 Établissements 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.

Une Convention conclue le 1^{er} juillet 2023 entre la CNAM, l'ACOSS, la CNSA et la Caisse des Dépôts fixe les modalités de la gestion comptable et financière du FMIS.

En application de l'article L.518-24-1 du code monétaire et financier portant dispositions relatives aux mandats de gestion confiés par l'État, ses établissements publics, les groupements d'intérêt public et les autorités publiques indépendantes, les parties se sont rapprochées afin de définir les modalités d'encaissement et de recette réalisées par la Caisse des Dépôts. Ces modalités sont reprises dans une convention de mandat en cours de signature entre les ministères de la Santé (DGOS, DSS, DNS), de l'Economie (DGCS) et la Caisse des Dépôts.

Son action de financement concerne 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).

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.

Depuis 2012, l'action du fonds avait également été 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).

Pour mémoire, la création du Fonds d'intervention régional (FIR) par l'article 65 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 avait entraîné une redéfinition du périmètre du fonds. Une partie des missions qui lui était antérieurement dévolue avait alors 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.

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 (COPI) 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 national de relance et de résilience (PNRR), soit 2,5 milliards d'euros entre 2021 et 2025.

Pour 2024 la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie est fixée à 894 millions (article 103 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité sociale pour 2024). La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) intervient dans les missions et le financement du FMIS au titre de la branche autonomie de la Sécurité sociale, dont la gestion lui a été confiée à compter du 1er janvier 2021.

Pour 2024, le montant de la contribution de la branche autonomie est fixée à 90 millions d'euros (article 103 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité sociale pour 2024).

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 des exigences accrues, 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 Santé et de l'Autonomie qui procède aux paiements en faveur des établissements et des agences. La gestion financière et la comptabilité du fonds sont assurées par la Direction de la gestion financière et des statistiques.

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.

ACTIVITES OPERATIONNELLES

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 CREDITS DEDIES AUX PROJETS IMMOBILIERS HOSPITALIERS (COPERMO PUIS SEGUR)

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 efficacité 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.

Les comptes financiers 2023 traduisent en effet une amélioration globale des ratios d'endettement pour les établissements publics de santé, malgré une progression significative du niveau des investissements depuis 2021.

L'encours total s'établit en 2023 à 30Md€, soit une baisse de 614M€ par rapport à 2022 (pour rappel 30,7Md€ en 2022). Il convient de rappeler qu'une baisse de l'encours avait déjà été constatée en 2022 par rapport à 2021 (-410M€). Cette diminution de l'encours de dette concerne les établissements de toute taille à l'exception de l'AP-HP tel que déjà constaté en 2022. Les CH représentent 55% de l'encours total en 2023, les CHU (hors AP-HP) 32% et l'AP-HP 13%.

Le taux d'indépendance financière (poids de l'endettement dans l'ensemble des ressources stables ou capitaux permanents de l'établissement) reste au même niveau qu'en 2022 (46,6%), niveau inférieur au seuil réglementaire fixé à 50%. Pour rappel, les 6,5Mds€ de crédits de restauration des capacités financières (dont 5,7Mds€ pour les EPS), dits volet 1 de l'article 50 de la LFSS pour 2021, ont été intégralement inscrits au bilan des établissements au titre de l'exercice 2021 avec le versement en trésorerie échelonné cependant sur 9 ans. Cela a conduit à une amélioration du taux d'indépendance financière qui est passé sous le seuil de 50% dès 2021.

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 2,1 Md€¹ d'aides prévues en FMIS, environ 2 Md€ ont d'ores et déjà été délégués aux ARS à fin 2024 sur le strict périmètre de projets ayant fait l'objet d'une validation formelle par le COPERMO (soit 100,24 M€ en 2024) et le solde de crédits sera délégué d'ici 2029.

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. Les deux premières délégations, chacune d'un montant de 303,4 M€, ont été respectivement effectuées en juillet 2023 et juillet 2024.

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 CREDITS DEDIES AUX INVESTISSEMENTS DU QUOTIDIEN

Le FMIS accompagne depuis 2021 le soutien massif apporté au financement des investissements courants, dans le cadre d'enveloppes déléguées aux ARS à qui 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,

¹ Certaines délégations prévues initialement en FMIS ont été déléguées en AC NR, expliquant l'écart d'environ 100M€ par rapport aux données du rapport de l'année dernière

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 2024, une enveloppe de 200 M€ a été notifiée aux ARS.

LA PLATEFORME DE GESTION 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 dédié intitulé « Dotations FMIS » accessible via la plateforme sécurisée dédiée aux employeurs publics PEP'S.

Ce service permet au ministère de saisir les dotations de crédits FMIS allouées aux agences régionales de santé et de suivre les engagements contractés par les ARS avec les établissements de santé et ESMS bénéficiaires.

Il permet également de suivre la consommation des crédits et le paiement effectif de chaque crédit aux établissements qui en font la demande. 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 FMIS prévues par le ministère en circulaire dédiée ou via des arrêtés. 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 sur le fondement des pièces justificatives (états récapitulatifs des dépenses, factures, documents contractuels...) transmises par les établissements demandeurs après contrôle systématique.

Une refonte applicative de l'outillage de la gestion du FMIS par la CDC a été lancée fin 2022 pour que les établissements puissent déposer leurs demandes de versement directement dans un nouveau service dénommé « Remboursement FMIS » intégré à la plateforme PEP'S.

La livraison de ce nouveau service de dépôt des demandes a été réalisée le 15 avril 2024. Le SI de gestion budgétaire et comptable du FMIS est désormais entièrement refondu et permet une gestion intégrée de bout en bout des crédits FMIS (Dotation par le ministère, engagement des crédits par les ARS au profit des établissements, dépôt des demandes par les établissements, paiement par la Caisse des Dépôts, conservation numérique des documents). La refonte applicative globale du processus était justifiée à la fois :

- par l'obsolescence technique de l'ancien SI qui datait de la fin des années 1990,
- par l'augmentation (triplement depuis 2021) des montants alloués au FMIS et de la volumétrie associée des demandes de versement constatés (multiplication par 10 depuis 2020),
- par des exigences renforcées en matière de sécurité et de normes, de fiabilisation, de rationalisation et de traçabilité du process.

Un accompagnement à destination des établissements publics et privés à l'utilisation de ce nouveau service a été mis en place. Une hotline spécifique a été ouverte, du 15 avril au 15 juillet 2024, pour aider les établissements à s'inscrire et à se connecter à la plateforme PEP'S. Enfin, un plan de communication et de conduite du changement a été déployé auprès de l'ensemble des acteurs du processus.

En 2024, le SI a également été adapté pour permettre le suivi comptable nécessaire au versement de crédits à titre d'avance, récupérables en l'absence de transmission de justificatifs avant la date de déchéance, du fait de la mise en œuvre du financement par le FMIS de l'aide à l'investissement immobilier des maisons de santé pluriprofessionnelles.

AVANCES REMBOURSABLES

Une avance de 8 900 000 € remboursable en trente versements de 296 700 € chacun de 2015 à 2030, a été payée au Centre hospitalier (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 2024. Le solde s'élève à 3 856 100€.

PROCEDURE DE DECHEANCE

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.

LE RAPPORT DE GESTION

➤ *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

A la demande circonstanciée de la DGOS, des reports de déchéance peuvent être décidés et mis en œuvre.

CIRCULAIRES, ARRETES ET INSTRUCTIONS 2024

LISTE DES CIRCULAIRES					Codes	Date de déchéance BIENNALE	Date de déchéance QUADRIENNALE
Date publication	Date	N°		Dotations 2024			
15/04/2024	06/04/24	C45	Aide à l'investissement immobilier des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)	15 000 000,00	MPL	15/04/2026	31/12/2030
			Séjour financement ETP ARS hors plafond – Plan de Relance	6 903 600,00	ETP		
11/05/2024	29/03/24	Arrêté	Séjour financement ETP ARS hors plafond – Plan de Relance	2 165 000,00	ETP	07/07/2026	31/12/2030
07/07/2024	05/07/24	Arrêté	Séjour financement ETP ARS hors plafond – Plan de Relance	4 738 600,00	ETP		
15/07/2024	04/07/24	C106	Séjour - Investissement du quotidien	200 000 000,00	SIQ	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Séjour - Projets d'investissement prioritaires	303 420 000,00	SPP	15/07/2026	31/12/2030
			Séjour - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux	80 091 657,00	SNM		
15/07/2024	04/07/24	C106	Séjour - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux	72 932 657,00		17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C20	Séjour - Numérique pour les établissements et services médico-sociaux	7 159 000,00			
15/07/2024	04/07/24	C106	Séjour - Numérique pour les établissements de santé – SUN-ES	2 919 876,00	SNC	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Création nouvelle faculté odontologie	32 800 000,00	ODO	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Aide investissement offre de soins des détenus	3 149 000,00	AID	15/07/2026	31/12/2030

LE RAPPORT DE GESTION

15/07/2024	04/07/24	C106	Travaux post incendie CHU Guadeloupe	1 083 570,00	TPI	15/07/2026	31/12/2030
17/03/2025	05/03/25	C20	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	100 236 200,00	COP	17/03/2027	31/12/2031
15/07/2024	04/07/24	C106	Service d'accès aux soins	5 250 000,00	SAS	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Modernisation des SI SAMU	2 036 000,00	SAM	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Plateforme d'échanges ECHA	81 000,00	ECH	15/07/2026	31/12/2030
			Réforme autorisations activités psy	51 139 576,00	PSY		
15/07/2024	04/07/24	C106	Réforme autorisations activités psy	31 120 141,00		17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C206	Réforme autorisations activités psy	20 019 435,00			
15/07/2024	04/07/24	C106	Hélismur (jumelles de vision nocturne)	1 080 000,00	JVN	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Investissement immobilier hospitalier – CHU Guadeloupe	68 000 000,00	SIH	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Équipement numérisation anatomopathologie	16 700 000,00	NAP	15/07/2026	31/12/2030
15/07/2024	04/07/24	C106	Plan GREFFES Machines à perfusion rénale	138 000,00	PGR	15/07/2026	31/12/2030
17/03/2025	05/03/25	C20	Sécurisation des établissements de santé	25 000 000,00	SES	17/03/2027	31/12/2031
			Unités cognito-comportementales	1 400 000,00	ALZ		
15/07/2024	04/07/24	C106	Unités cognito-comportementales	800 000,00		17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C20	Unités cognito-comportementales	600 000,00			
15/07/2024	04/07/24	C106	Raccordement IP des SAMU	5 940 000,00	IPS	15/07/2026	31/12/2030
26/10/2024	09/10/24	Arrêté	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH)	25 982 809,00	MTA	26/10/2026	31/12/2030
17/03/2025	05/03/25	C20	Déploiement réseau interministériel de l'Etat au sein des Samu - RRF	500 000,00	RIE	17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C20	Travaux de mise en sécurité CHU Martinique	12 000 000,00	MSB	17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C20	Programme HOP'EN 2	16 886 571,30	HOP	17/03/2027	31/12/2031
17/03/2025	05/03/25	C20	Financement des équipements et SI CHU Guadeloupe	21 000 000,00	SIG	17/03/2027	31/12/2031
TOTAL				998 737 859 ,30			

INDICATEURS

LES CODES PRESTATIONS UTILISES POUR UN PAIEMENT EN 2024

ADR	: Accidentés de la route
ALZ	: Unités cognitivo--comportementale (UCC)
AML	: Déploiement géolocalisation Advance Mobile Location
APS	: Armoires à pharmacie sécurisées (circuit sécurisé du médicament)
COP	: COmité interministériel de la PErformance et de la MOdernisation de l'offre de soins – Investissement immobilier hospitalier
ETP	: Renfort RH dans les ARS
HEL	: HELismur aire de poser
HNU	: Hôpital numérique
HOP	: Programme HOP'EN
IRM	: Stratégie décennale IRM et TEP
ISC	: Institut de stimulation crânienne
JVN	: HéliSMUR – Jumelles de vision nocturne
MSB	: Travaux de mise en sécurité du CHU Martinique
MSP	: Plan séisme Antilles 3 – mise en sécurité parasismique
MTA	: Agence technique de l'informatisation sur l'hospitalisation (ATIH)
NAP	: Equipement pour la numérisation et l'anatomopathologie
ODO	: Création nouvelle faculté d'odontologie
PGH	: Plan greffes machines à perfusion hépatique
PGR	: Plan greffes machines à perfusion rénale
PMM	: Parc Mammographe
PMS	: Ségur – ANS – Projet médico-sociaux
SAM	: SI SAMU
SAP	: Sécurisation des aires de poser
SAS	: Service d'accès aux soins
SCO	: Soutien complémentaire investissements du quotidien Outre-Mer et Corse
SES	: Sécurisation des établissements de Santé
SHI	: Ségur investissement quotidien hors réduction des inégalités
SIA	: Ségur investissement du quotidien – Amélioration du fonctionnement
SIH	: Ségur investissement immobilier hospitalier (hors plan de relance)
SII	: Ségur investissement quotidien - Réduction des inégalités
SIQ	: Ségur investissement quotidien
SIL	: Lactarium de Marmande
SIR	: Évolution des SI soutenant la réforme de financement des services de soins de suite et de réadaptation
SMS	: AAP Mon Espace Santé Médico-sociaux
SNC	: Ségur du Numérique – Programme SUN-ES
SNM	: Ségur du Numérique - Médico-sociaux
SNZ	: Saint Nazaire
SPP	: Ségur Projets Prioritaires – Projets immobiliers structurants
SRI	: Ségur investissement quotidien réduction des inégalités
TCA	: Amélioration de la téléphonie des centres antipoison
TPI	: Travaux post incendie
	: Nouveaux codes

LE RAPPORT DE GESTION

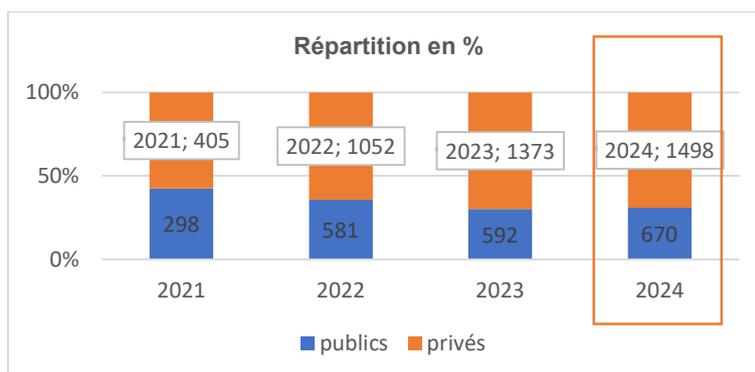
REPARTITION DES PAIEMENTS 2024

Répartition par types de crédits

Prestation	Total payé en 2024	Prestation (suite)	Total payé en 2024
ADR	22 318 285,52 €	SMS	126 000,00 €
ALZ	718 554,73 €	SNC	45 974 506,55 €
AML	212 162,60 €	SNM	62 645 424,92 €
APS	292 387,67 €	SNZ	173 930,05 €
COP	215 713 936,33 €	SPP	24 074 290,71 €
ETP	2 919 893,55 €	SRI	31 445 493,89 €
HEL	303 680,33 €	TCA	5 000,00 €
HNU	5 661,12 €	TPI	5 403 654,50 €
HOP	13 548 908,95 €		
IRM	2 205 000,00 €	Total général	834 197 615,94 €
ISC	125 047,77 €	dont Privé	202 033 299,29 €
JVN	135 000,00 €	dont Public	632 164 316,65 €
MSB	6 313 120,71 €		
MSP	5 255 782,28 €		
MTA	21 508 909,26 €		
NAP	2 676 659,66 €		
ODO	19 025 865,33 €		
PGH	177 000,00 €		
PGR	159 192,74 €		
PMM	456 990,38 €		
PMS	187 961,75 €		
SAM	325 363,22 €		
SAP	82 379,30 €		
SAS	2 289 114,82 €		
SCO	2 274 974,92 €		
SES	27 434 582,77 €		
SHI	166 167 478,30 €		
SIA	58 274 142,51 €		
SIH	12 945 565,06 €		
SII	23 981 041,56 €		
SIL	7 850 000,00 €		
SIQ	48 094 355,35 €		
SIR	370 316,83 €		

LE RAPPORT DE GESTION

Répartition par nature juridique des établissements bénéficiaires d'un paiement en 2024



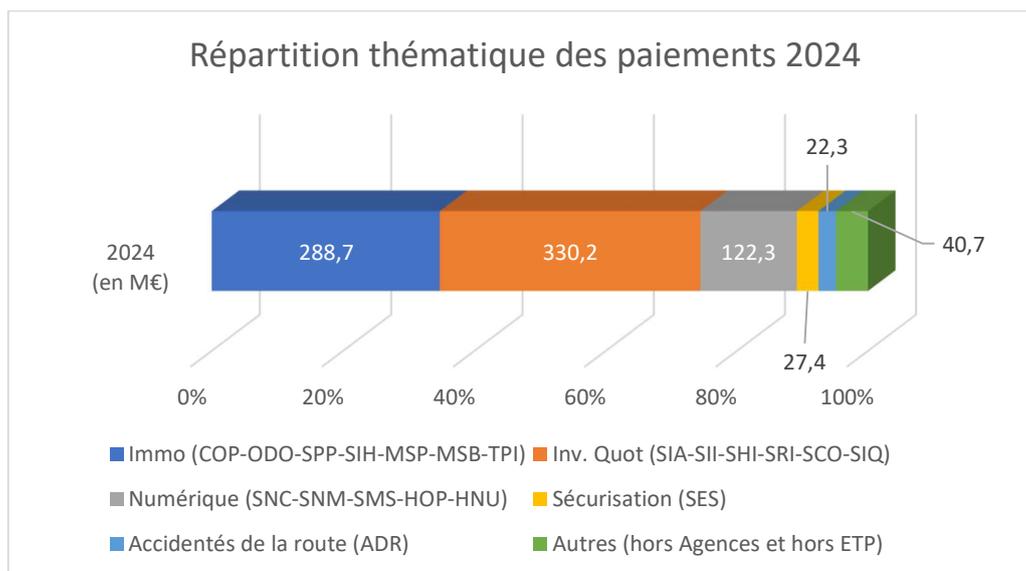
Les établissements privés représentent 70% des établissements bénéficiaires d'au moins 1 paiement en 2024 (comme en 2023).

	en 2024	en 2023	en 2022	en 2021	en 2020
Total payé	834 197 615,94 €	761 602 404,45 €	624 444 702,93 €	304 068 656,85 €	260 887 404,78 €
<i>Privé</i>	202 033 299,29 €	145 053 702,66 €	107 934 043,99 €	42 821 717,63 €	8 511 018,55 €
<i>Public</i>	632 164 316,65 €	616 548 701,79 €	516 510 658,94 €	261 246 939,22 €	252 376 386,23 €

Les établissements publics ont bénéficié de 76% du montant total payé en 2024 (contre 81 % en 2023).

Répartition thématique des crédits payés

Répartition thématique	Total payé en 2024	2024 (en M€)	Payé 2023 (en M€)	Payé 2022 (en M€)	Payé 2021 (en M€)
Inv. Quot (SIA-SII-SHI-SRI-SCO-SIQ)	330 237 486,53 €	330,2	250,1	293,6	60
Immo (COP-ODO-SPP-SIH-MSP-MSB-TPI)	288 732 214,92 €	288,7	315,9	229,1	154,2
Numérique (SNC-SNM-SMS-HOP-HNU)	122 300 501,54 €	122,3	88,3	48,6	17,3
Sécurisation (SES)	27 434 582,77 €	27,4	16,2	16,0	10,3
Accidentés de la route (ADR)	22 318 285,52 €	22,3	10,1	3,9	8,3
Autres (hors Agences et hors ETP)	40 702 135,57 €	40,7	24,8	6,3	4,3



En 2024, 39,5% du total payé concerne la thématique Investissement du quotidien (contre 32,8% en 2023). Cette augmentation traduit, outre l'effet volume, le plan d'apurement du stock mené au T1 2024 en amont de la livraison du nouveau SI de gestion FMIS.

Focus thématique crédits payés en 2024

Investissements du quotidien

Répartition IQ par année des crédits	Invest. Courant	Réduc. Inég.	Total payé en 2024	Payé en 2023	Payé en 2022	Payé en 2021
IQ 2021	58 274 142,51 €	23 981 041,56 €	82 255 184,07 €	140 150 500,83 €	292 684 713,27 €	60 042 098,75 €
IQ 2022	168 442 453,22 €	31 445 493,89 €	199 887 947,11 €	110 029 177,43 €	992 425,51 €	sans objet
IQ 2023	47 656 575,35 €	sans objet	47 656 575,35 €	0,00 €	sans objet	sans objet
IQ 2024	437 780,00 €	sans objet	437 780,00 €	sans objet	sans objet	sans objet
Total	274 810 951,08 €	55 426 535,45 €	330 237 486,53 €	250 179 678,26 €	293 677 138,78 €	60 042 098,75 €

Séjour du Numérique

Répart. Séjour Num. par année des crédits	SUN-ES	Médico-sociaux	Total payé en 2024	Payé en 2023	Payé en 2022	Payé en 2021
2021	15 009 527,89 €	14 438 815,06 €	29 448 342,95 €	36 681 698,42 €	31 018 864,96 €	632 000,00 €
2022	26 709 990,36 €	14 041 926,86 €	40 751 917,22 €	35 707 949,32 €	1 924 166,00 €	sans objet
2023	3 458 597,30 €	31 267 246,00 €	34 725 843,30 €	1 675 837,70 €	sans objet	sans objet
2024	796 391,00 €	3 023 437,00 €	3 819 828,00 €	sans objet	sans objet	sans objet
Total	45 974 506,55 €	59 747 987,92 €	108 745 931,47 €	74 065 485,44 €	32 943 030,96 €	632 000,00 €

LE RAPPORT DE GESTION

Immobilier

Répartition IMMO par année des crédits	COPERMO	Projets Prio.	ODO	SIH	MSP	MSB	TPI
2017&2018	0,00 €	sans objet	sans objet	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2019	5 798 218,27 €	sans objet	sans objet	0,00 €	0,00 €	85 535,76 €	0,00 €
2020	21 963 458,38	sans objet	sans objet	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2021	15 750 000,00	sans objet	sans objet	0,00 €	4 414 717,89 €	4 000 000,00 €	3 837 433,94 €
2022	3 691 172,85	sans objet	sans objet	2 081 413,69 €	841 064,39 €	2 227 584,95 €	1 566 220,56 €
2023	168 511 086,83	22 796 041,05 €	12 625 865,33 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2024	0,00 €	1 278 249,66 €	6 400 000,00 €	10 864 151,37 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	215 713 936,33 €	24 074 290,71 €	19 025 865,33 €	12 945 565,06 €	5 255 782,28 €	6 313 120,71 €	5 403 654,50 €

Répartition IMMO par année des crédits	Total payé en 2024	Payé en 2023	Payé en 2022	Payé en 2021
2017&2018	0,00 €	6 326 591,71 €	10 348 437,30 €	39 713 227,09 €
2019	5 883 754,03 €	32 653 624,96 €	5 645 891,46 €	68 005 372,80 €
2020	21 963 458,38 €	14 068 339,21 €	105 933 135,20 €	46 486 625,46 €
2021	28 002 151,83 €	57 098 847,62 €	97 013 446,22 €	0,00 €
2022	10 407 456,44 €	176 281 213,51 €	10 233 034,95 €	sans objet
2023	203 932 993,21 €	29 525 186,20 €	sans objet	sans objet
2024	18 542 401,03 €	sans objet	sans objet	sans objet
Total	288 732 214,92 €	315 953 803,21 €	229 173 945,13 €	154 205 225,35 €

NOMBRE DE DEMANDES TRAITEES PAR LE SERVICE GESTIONNAIRE CDC EN 2024

	en 2024	en 2023	en 2022	en 2021	en 2020
Nombre de demandes payées	5186	4435	2610	1123	486
Nombre de demandes classées sans suite	451	1897	597	80	-
Total demandes traitées	5637	6332	3207	1203	486

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DETAILLÉE DES PAIEMENTS 2024

Détail des crédits payés en 2024 (en euros) par type et par année de circulaire

Prestation	Crédits 2017	Crédits 2018	Crédits 2019	Crédits 2020
ADR			1 968 636,30	
ADR*			4 511 725,83	
ALZ		21 495,73	2 447,54	
ALZ*		200 000,00		
AML				
AML*				
APS	34 185,60	45 760,04	81 623,23	
APS*	6 508,26	54 810,54	69 500,00	
COP			5 798 218,27	21 963 458,38
ETP				
HEL				131 511,20
HNU	5 661,12			
HOP			4 881 344,97	1 199 106,80
HOP*			2 584 476,51	1 340 312,14
IRM				
IRM*				
ISC				
JVN				
MSB			85 535,76	
MSP				
MTA				
NAP				
NAP*				
ODO				
PGH				
PGR				
PGR*				
PMM				
PMM*				
PMS				
SAM				
SAP		82 379,30		
SAS				
SAS*				
SCO				
SCO*				
SES	558 129,19	1 189 943,77	3 555 733,64	7 278 576,53
SES*	73 423,55	299 618,98	312 936,15	978 192,39
SHI				
SHI*				
SIA				
SIA*				
SIH				
SII				
SII*				
SIL		7 400 000,00		
SIQ				
SIQ*				
SIR	187 094,79			
SIR*	183 222,04			
SMS				
SMS*				
SNC				

LE RAPPORT DE GESTION

SNC*				
SNM				
SNM*				
SNZ*				
SPP				
SPP*				
SRI				
SRI*				
TCA		5 000,00		
TPI				
Total	1 048 224,55	9 299 008,36	23 852 178,20	32 891 157,44
Privé	263 153,85	554 429,52	7 478 638,49	2 318 504,53
Public	785 070,70	8 744 578,84	16 373 539,71	30 572 652,91

* Secteur privé

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2024 (suite)

Prestation	Crédits 2021	Crédits 2022	Crédits 2023	Crédits 2024	Total 2024
ADR	4 369 270,22		1 507 092,23		7 844 998,75
ADR*	4 538 503,28		5 423 057,66		14 473 286,77
ALZ		250 000,00	150 000,00		423 943,27
ALZ*		94 611,46			294 611,46
AML		92 162,60	70 000,00		162 162,60
AML*		50 000,00			50 000,00
APS					161 568,87
APS*					130 818,80
COP	15 750 000,00	3 691 172,85	168 511 086,83		215 713 936,33
ETP	1 409 919,69			1 509 973,86	2 919 893,55
HEL	172 169,13				303 680,33
HNU					5 661,12
HOP	2 876 147,53	207 000,00			9 163 599,30
HOP*	460 521,00				4 385 309,65
IRM		1 470 000,00			1 470 000,00
IRM*		735 000,00			735 000,00
ISC		125 047,77			125 047,77
JVN			135 000,00		135 000,00
MSB	4 000 000,00	2 227 584,95			6 313 120,71
MSP	4 414 717,89	841 064,39			5 255 782,28
MTA			17 874 854,07	3 634 055,19	21 508 909,26
NAP		2 204 523,49	167 914,17		2 372 437,66
NAP*		304 222,00			304 222,00
ODO			12 625 865,33	6 400 000,00	19 025 865,33
PGH		177 000,00			177 000,00
PGR		124 692,74	23 000,00		147 692,74
PGR*		11 500,00			11 500,00
PMM		250 000,00			250 000,00
PMM*		206 990,38			206 990,38
PMS		187 961,75			187 961,75
SAM			325 363,22		325 363,22
SAP					82 379,30
SAS	665 118,62	400 000,00	1 164 805,20		2 229 923,82
SAS*	59 191,00				59 191,00
SCO		2 217 391,73			2 217 391,73
SCO*		57 583,19			57 583,19
SES	4 767 114,14	4 132 406,51	2 392 922,83		23 874 826,61
SES*	1 222 633,99	448 843,15	224 107,95		3 559 756,16
SHI		122 989 428,89			122 989 428,89
SHI*		43 178 049,41			43 178 049,41

LE RAPPORT DE GESTION

SIA	40 194 468,59				40 194 468,59
SIA*	18 079 673,92				18 079 673,92
SIH		2 081 413,69		10 864 151,37	12 945 565,06
SII	17 279 318,73				17 279 318,73
SII*	6 701 722,83				6 701 722,83
SIL			450 000,00		7 850 000,00
SIQ			35 219 240,78	301 000,00	35 520 240,78
SIQ*			12 437 334,57	136 780,00	12 574 114,57
SIR					187 094,79
SIR*					183 222,04
SMS			105 000,00		105 000,00
SMS*			21 000,00		21 000,00
SNC	5 257 718,93	12 606 157,32	2 132 411,40	172 620,00	20 168 907,65
SNC*	9 751 808,96	14 103 833,04	1 326 185,90	623 771,00	25 805 598,90
SNM	3 319 630,46	2 559 665,00	4 352 066,00	1 266 822,00	11 498 183,46
SNM*	11 119 184,60	11 482 261,86	26 789 180,00	1 756 615,00	51 147 241,46
SNZ*		173 930,05			173 930,05
SPP			9 361 316,25	1 241 982,00	10 603 298,25
SPP*			13 434 724,80	36 267,66	13 470 992,46
SRI		25 016 009,65			25 016 009,65
SRI*		6 429 484,24			6 429 484,24
TCA					5 000,00
TPI	3 837 433,94	1 566 220,56			5 403 654,50
Total	160 246 267,45	262 693 212,67	316 223 529,19	27 944 038,08	834 197 615,94
Privé	51 933 239,58	77 276 308,78	59 655 590,88	2 553 433,66	202 033 299,29
Public	108 313 027,87	185 416 903,89	256 567 938,31	25 390 604,42	632 164 316,65

* Secteur privé

LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2024 PAR RÉGION

(en euros)

Agences Régionales de Santé	Total général
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	57 232 330,88
ARS D ILE DE FRANCE	92 975 107,52
ARS DE LA REUNION	10 704 501,38
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	42 463 914,75
ARS DE BRETAGNE	35 228 070,92
ARS DE CORSE	8 999 044,17
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	65 527 260,81
ARS DE GUYANE	21 738 350,28
ARS DE MARTINIQUE	15 605 777,16
ARS DE MAYOTTE	391 867,00
ARS DE NORMANDIE	62 999 981,33
ARS DE PACA	72 643 536,40
ARS DES PAYS DE LOIRE	47 819 174,73
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	18 577 165,21
ARS GRAND EST	35 574 556,89
ARS HAUTS DE FRANCE	114 053 444,45
ARS NOUVELLE AQUITAINE	60 341 814,72
ARS OCCITANIE	49 624 846,33
ATIH	21 508 909,26
ANS (PMS)	187 961,75
TOTAL	834 197 615,94

LE RAPPORT DE GESTION

DETAIL DES PAIEMENTS 2024 PAR RÉGION, PAR PRESTATION, PAR NATURE JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	ADR	ADR*	ALZ	ALZ*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	1 079 574,08	475 483,00		
ARS D ILE DE FRANCE	1 130 715,51	1 064 790,93		
ARS DE LA REUNION			21 495,73	
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	280 964,00	898 607,52		
ARS DE BRETAGNE	91 900,00	1 555 587,44		200 000,00
ARS DE CORSE		26 654,57		
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN		52 715,70		
ARS DE GUYANE		452 038,08		
ARS DE MARTINIQUE				
ARS DE MAYOTTE				
ARS DE NORMANDIE	233 271,11	953 274,15		
ARS DE PACA	1 205 906,13	835 967,58	202 447,54	
ARS DES PAYS DE LOIRE	368 006,74	3 713 015,00		
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	214 615,39	263 646,04		
ARS GRAND EST	142 896,97	850 947,83		
ARS HAUTS DE FRANCE	938 623,16	1 127 181,66		
ARS NOUVELLE AQUITAINE	824 238,66	1 304 154,67		
ARS OCCITANIE	1 334 287,00	899 222,60	200 000,00	94 611,46
ATIH				
ANS (PMS)				
TOTAL	7 844 998,75	14 473 286,77	423 943,27	294 611,46

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	AML	AML*	APS	APS*	COP
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	32 162,60				625 000,00
ARS D ILE DE FRANCE	40 000,00		90 167,57	6 000,00	14 499 999,40
ARS DE LA REUNION	10 000,00				
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE					
ARS DE BRETAGNE	20 000,00				6 312 500,00
ARS DE CORSE			4 500,00	9 000,00	
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN					39 728 276,43
ARS DE GUYANE					17 707 537,34
ARS DE MARTINIQUE					7 566 655,12
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE				38 000,00	30 625 000,00
ARS DE PACA	20 000,00				21 100 724,19
ARS DES PAYS DE LOIRE		50 000,00			17 357 071,00
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE				9 810,54	
ARS GRAND EST					
ARS HAUTS DE FRANCE			33 894,00		60 191 172,85
ARS NOUVELLE AQUITAINE	30 000,00		29 685,60	64 500,00	
ARS OCCITANIE	10 000,00		3 321,70	3 508,26	
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	162 162,60	50 000,00	161 568,87	130 818,80	215 713 936,33

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	ETP	HEL	HNU	HOP	HOP*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES		43 750,00		333 486,97	318 200,00
ARS D ILE DE FRANCE	279 100,00	75 000,00		758 600,00	1 318 411,98
ARS DE LA REUNION	51 731,07				77 289,00
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	310 954,34			94 200,00	55 000,00
ARS DE BRETAGNE	168 523,00			23 742,80	152 215,48
ARS DE CORSE					81 600,00
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	152 300,00				
ARS DE GUYANE	71 973,03		5 475,25		
ARS DE MARTINIQUE	123 565,96				
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE	199 780,99	9 588,00		922 000,00	82 499,64
ARS DE PACA	209 346,97			724 800,00	742 114,06
ARS DES PAYS DE LOIRE	229 300,00			344 255,20	114 730,00
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	147 000,00			1 505 812,00	
ARS GRAND EST	215 425,13			1 367 000,00	152 734,89
ARS HAUTS DE FRANCE	241 287,63			1 288 437,33	301 447,15
ARS NOUVELLE AQUITAINE	351 605,43	43 831,13	185,87	1 398 347,00	302 067,45
ARS OCCITANIE	168 000,00	131 511,20		402 918,00	687 000,00
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	2 919 893,55	303 680,33	5 661,12	9 163 599,30	4 385 309,65

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	IRM	IRM*	ISC	JVN	MSB	MSP
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	735 000,00					
ARS D ILE DE FRANCE			125 047,77			
ARS DE LA REUNION						
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	735 000,00					
ARS DE BRETAGNE				135 000,00		
ARS DE CORSE						
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN						5 255 782,28
ARS DE GUYANE						
ARS DE MARTINIQUE					6 313 120,71	
ARS DE MAYOTTE						
ARS DE NORMANDIE						
ARS DE PACA		735 000,00				
ARS DES PAYS DE LOIRE						
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE						
ARS GRAND EST						
ARS HAUTS DE FRANCE						
ARS NOUVELLE AQUITAINE						
ARS OCCITANIE						
ATIH						
ANS (PMS)						
TOTAL	1 470 000,00	735 000,00	125 047,77	135 000,00	6 313 120,71	5 255 782,28

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	MTA	NAP	NAP*	ODO	PGH
ARS AUVERGNE RHONE ALPES					
ARS D ILE DE FRANCE					72 000,00
ARS DE LA REUNION					
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE				15 225 865,33	
ARS DE BRETAGNE		600 000,00			33 000,00
ARS DE CORSE					
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN					
ARS DE GUYANE					
ARS DE MARTINIQUE					
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE		224 000,00	180 637,00	3 800 000,00	
ARS DE PACA					36 000,00
ARS DES PAYS DE LOIRE		689 184,66	123 585,00		
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE					
ARS GRAND EST					
ARS HAUTS DE FRANCE		634 253,00			
ARS NOUVELLE AQUITAINE		225 000,00			36 000,00
ARS OCCITANIE					
ATIH	21 508 909,26				
ANS (PMS)					
TOTAL	21 508 909,26	2 372 437,66	304 222,00	19 025 865,33	177 000,00

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	PGR	PGR*	PMM	PMM*	PMS	SAM
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	23 000,00					250 000,00
ARS D ILE DE FRANCE	46 000,00	11 500,00				
ARS DE LA REUNION						
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE						
ARS DE BRETAGNE	11 500,00					
ARS DE CORSE	20 147,74					
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN						
ARS DE GUYANE						
ARS DE MARTINIQUE						
ARS DE MAYOTTE						
ARS DE NORMANDIE	11 500,00					
ARS DE PACA	23 000,00		250 000,00	206 990,38		
ARS DES PAYS DE LOIRE	12 545,00					
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE						
ARS GRAND EST						
ARS HAUTS DE FRANCE						
ARS NOUVELLE AQUITAINE						50 000,00
ARS OCCITANIE						25 363,22
ATIH						
ANS (PMS)					187 961,75	
TOTAL	147 692,74	11 500,00	250 000,00	206 990,38	187 961,75	325 363,22

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SAP	SAS	SAS*	SCO	SCO*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES		668 754,83			
ARS D ILE DE FRANCE			59 191,00		
ARS DE LA REUNION		36 955,03			
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE					
ARS DE BRETAGNE		109 485,76			
ARS DE CORSE	82 379,30			1 368 032,12	
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN				300 362,41	
ARS DE GUYANE				548 997,20	
ARS DE MARTINIQUE					57 583,19
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE		100 000,00			
ARS DE PACA		300 000,00			
ARS DES PAYS DE LOIRE		300 000,00			
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE					
ARS GRAND EST					
ARS HAUTS DE FRANCE					
ARS NOUVELLE AQUITAINE		572 355,06			
ARS OCCITANIE		142 373,14			
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	82 379,30	2 229 923,82	59 191,00	2 217 391,73	57 583,19

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SES	SES*	SHI	SHI*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	1 035 575,61	174 169,09	10 581 393,78	6 607 814,03
ARS D ILE DE FRANCE	12 216 181,56	1 005 784,03	17 674 285,24	9 728 706,87
ARS DE LA REUNION	66 156,14		3 580 203,00	826 598,00
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	219 762,00	185 156,55	7 142 802,93	663 923,81
ARS DE BRETAGNE	1 717 304,77	565 963,14	5 555 543,07	1 826 780,80
ARS DE CORSE	175 637,69	137 276,00		
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	125 933,19			178 695,01
ARS DE GUYANE	85 000,00		838 067,92	3 400,00
ARS DE MARTINIQUE			21 288,71	152 784,00
ARS DE MAYOTTE				
ARS DE NORMANDIE	376 357,80	190 592,95	8 371 976,72	2 204 296,70
ARS DE PACA	3 406 926,99	103 495,59	15 391 449,82	3 217 025,65
ARS DES PAYS DE LOIRE	772 246,75	47 074,82	6 174 615,06	2 345 497,47
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	265 528,08	38 940,55	5 106 274,71	1 122 704,35
ARS GRAND EST	493 223,06	48 654,08	8 577 332,45	4 673 610,18
ARS HAUTS DE FRANCE	898 874,94	426 405,45	10 045 707,73	4 245 067,28
ARS NOUVELLE AQUITAINE	992 632,00	203 148,91	12 637 339,89	2 443 960,42
ARS OCCITANIE	1 027 486,03	433 095,00	11 291 147,86	2 937 184,84
ATIH				
ANS (PMS)				
TOTAL	23 874 826,61	3 559 756,16	122 989 428,89	43 178 049,41

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SIA	SIA*	SIH	SII	SII*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	619 117,15	1 762 931,28			559 598,10
ARS D ILE DE FRANCE	2 158 058,77	3 173 201,68		3 502 970,08	
ARS DE LA REUNION	4 440 946,00	318 013,41			
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	241 232,25	104 101,49		560 880,09	
ARS DE BRETAGNE	2 646 021,42	1 423 380,14		205 963,00	103 842,00
ARS DE CORSE	142 349,36		2 081 413,69	1 219 072,44	
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	410 282,45	511 065,54	10 864 151,37	727 370,79	812 000,00
ARS DE GUYANE	449 080,56			433 454,90	
ARS DE MARTINIQUE	10 589,29	28 442,09		22 920,25	479 502,84
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE	2 128 492,55	709 455,51		1 111 131,35	70 000,00
ARS DE PACA	7 328 079,70	1 830 364,99		978 217,59	851 605,53
ARS DES PAYS DE LOIRE	2 499 337,04	390 879,76		49 976,83	25 000,00
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	1 382 823,89	147 652,54		1 370 989,42	1 025 880,75
ARS GRAND EST	5 739 468,79	1 846 105,25		544 893,61	
ARS HAUTS DE FRANCE	4 402 986,96	1 674 034,68		1 294 127,73	323 667,25
ARS NOUVELLE AQUITAINE	3 225 342,53	1 010 854,81		2 384 865,09	866 365,69
ARS OCCITANIE	2 370 259,88	3 149 190,75		2 872 485,56	1 584 260,67
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	40 194 468,59	18 079 673,92	12 945 565,06	17 279 318,73	6 701 722,83

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SIL	SIQ	SIQ*	SIR	SIR*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES		11 492 206,30	2 324 975,83	47 043,00	26 885,00
ARS D ILE DE FRANCE		1 987 425,37	3 090 184,42		27 092,00
ARS DE LA REUNION			57 483,00		
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE		613 936,00	292 989,26		
ARS DE BRETAGNE		3 054 604,52	775 866,00		45 246,00
ARS DE CORSE		410 215,20			3 438,00
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN		5 533,50	17 379,42		
ARS DE GUYANE					
ARS DE MARTINIQUE					
ARS DE MAYOTTE					
ARS DE NORMANDIE		226 022,56	246 192,30	27 010,90	9 674,34
ARS DE PACA		24 756,27	89 521,26		18 616,00
ARS DES PAYS DE LOIRE		3 019 833,10	902 030,25	38 082,00	
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE		1 604 740,52	189 986,24		37 160,50
ARS GRAND EST		438 276,00	433 679,00	31 421,00	
ARS HAUTS DE FRANCE		8 066 644,56	1 503 680,63	11 966,89	2 610,00
ARS NOUVELLE AQUITAINE	7 850 000,00	3 287 031,85	1 667 104,52	31 571,00	12 500,20
ARS OCCITANIE		1 289 015,03	983 042,44		
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	7 850 000,00	35 520 240,78	12 574 114,57	187 094,79	183 222,04

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SMS	SMS*	SNM	SNM*	SNZ*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	21 000,00		2 017 150,00	6 885 519,00	
ARS D ILE DE FRANCE				8 046 254,90	
ARS DE LA REUNION				637 179,00	
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE			525 000,00	2 273 145,70	
ARS DE BRETAGNE			1 637 322,00	4 338 246,58	
ARS DE CORSE		21 000,00		437 830,00	
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN				209 500,00	
ARS DE GUYANE				241 083,00	
ARS DE MARTINIQUE			104 000,00	409 500,00	
ARS DE MAYOTTE				376 500,00	
ARS DE NORMANDIE			535 784,00	3 498 559,61	
ARS DE PACA			326 130,46	3 940 216,75	
ARS DES PAYS DE LOIRE	42 000,00		1 800 847,00	4 006 960,00	173 930,05
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE			526 600,00	1 905 555,00	
ARS GRAND EST			82 500,00	3 153 200,00	
ARS HAUTS DE FRANCE			483 000,00	3 326 550,00	
ARS NOUVELLE AQUITAINE			2 150 850,00	3 914 857,92	
ARS OCCITANIE	42 000,00		1 309 000,00	3 546 584,00	
ATIH					
ANS (PMS)					
TOTAL	105 000,00	21 000,00	11 498 183,46	51 147 241,46	173 930,05

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SNC	SNC*	SPP	SPP*
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	3 221 441,00	2 647 390,30		
ARS D ILE DE FRANCE	2 289 260,00	4 119 878,00		
ARS DE LA REUNION	139 944,00	440 508,00		
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	1 579 171,50	1 313 173,17	4 348 000,00	2 565 000,00
ARS DE BRETAGNE	612 024,00	1 009 285,00		
ARS DE CORSE	33 883,00	62 982,00	2 681 633,06	
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	126 956,00	26 496,00	3 797,50	
ARS DE GUYANE	62 243,00			
ARS DE MARTINIQUE	51 863,00	258 403,00		
ARS DE MAYOTTE		15 367,00		
ARS DE NORMANDIE	1 394 364,15	1 388 374,75	2 405 755,56	
ARS DE PACA	2 316 254,50	2 450 688,00		36 267,66
ARS DES PAYS DE LOIRE	1 193 488,00	935 684,00		
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	539 074,00	1 172 370,69		
ARS GRAND EST	1 137 742,00	2 197 008,99		
ARS HAUTS DE FRANCE	361 942,00	1 669 720,00		7 808 177,04
ARS NOUVELLE AQUITAINE	2 334 005,50	2 487 789,00	538 732,19	3 061 547,76
ARS OCCITANIE	2 775 252,00	3 610 481,00	625 379,94	
ATIH				
ANS (PMS)				
TOTAL	20 168 907,65	25 805 598,90	10 603 298,25	13 470 992,46

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

Détail suite et fin

* Secteur privé

Agences Régionales de Santé	SRI	SRI*	TCA	TPI
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	2 119 371,79	504 338,14		
ARS D ILE DE FRANCE	4 227 568,44	151 732,00		
ARS DE LA REUNION				
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	1 272 405,93	962 642,88		
ARS DE BRETAGNE	233 048,00	64 176,00		
ARS DE CORSE				
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	615 008,72			5 403 654,50
ARS DE GUYANE	840 000,00			
ARS DE MARTINIQUE		5 559,00		
ARS DE MAYOTTE				
ARS DE NORMANDIE	612 091,87	114 296,82		
ARS DE PACA	2 059 177,18	1 682 445,61		
ARS DES PAYS DE LOIRE	100 000,00			
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE				
ARS GRAND EST	3 028 921,99	419 515,67		
ARS HAUTS DE FRANCE	2 396 794,44	355 190,09		
ARS NOUVELLE AQUITAINE	3 129 609,54	879 735,03		
ARS OCCITANIE	4 382 011,75	1 289 853,00	5 000,00	
ATIH				
ANS (PMS)				
TOTAL	25 016 009,65	6 429 484,24	5 000,00	5 403 654,50

(en euros)

LE RAPPORT DE GESTION

PAIEMENTS REALISÉS EN 2024 AU TITRE DE L'ATIH ET DE L'ANS

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

Paiement 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 Établissements de Santé	Fonctionnement	Convention radiothérapie	Montant global du paiement
2023	02/11/2023	22 629 845,00	2023	3 535 000,00				3 535 000,00
			2023	1 260 000,00		216 625,66		1 476 625,66
			2023	4 434 377,00				4 434 377,00
			2023	840 000,00	465 188,95	1 952 934,62		3 258 123,57
			2023			1 096 133,98		1 096 133,98
			2023		204 848,64	1 147 681,76		1 352 530,40
			2023			2 722 063,46		2 722 063,46
2024	09/10/2024	25 982 809,00	2024	190 000,00	30 359,40	2 150 401,84		2 370 761,24
			2024	175 000,00		1 088 293,95		1 263 293,95
TOTAL				10 434 377,00	700 396,99	10 374 135,27	0,00	21 508 909,26

Agence du numérique en santé (ANS)

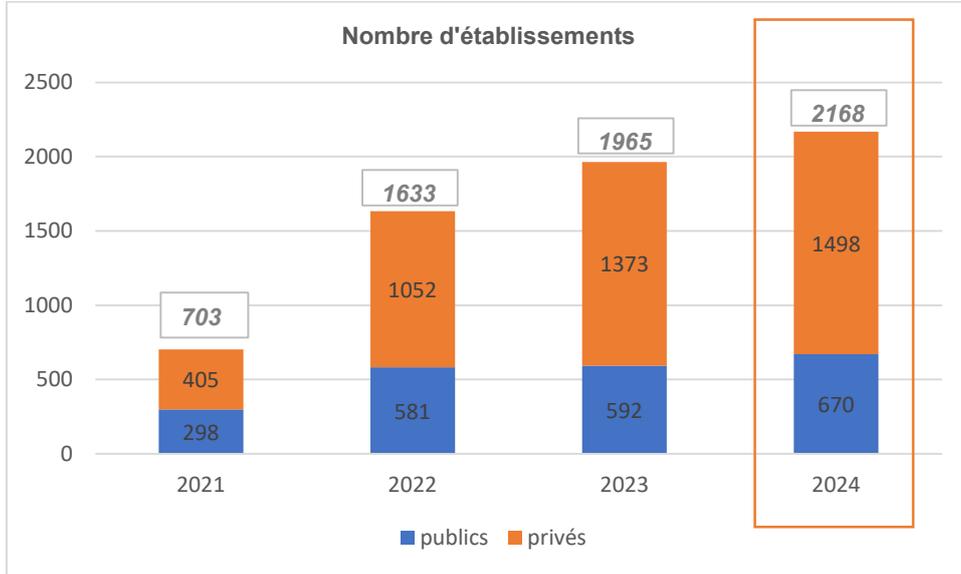
Paiement par la Caisse des Dépôts

(en euros)

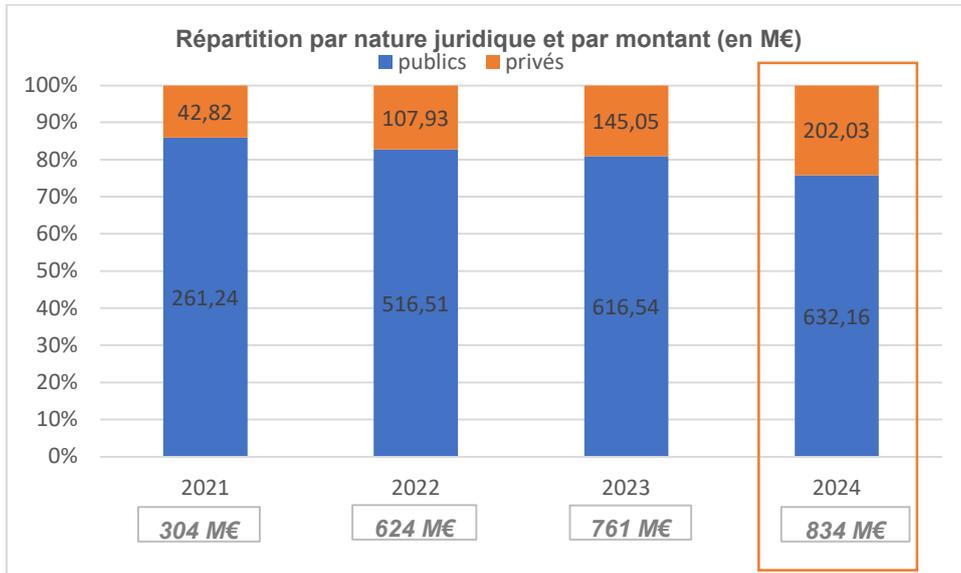
Année attribution LFSS	Date arrêté	Montant global de l'attribution	Année budget	SI télécom Samu (charge externe interne)	Autres	SAS	Montant global du paiement
2022	05/04/2022	3 000 000,00	2022		187 961,75		187 961,75
TOTAL				0,00	187 961,75	0,00	187 961,75

STATISTIQUES – GRAPHIQUES – CARTE

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS ET MONTANTS PAYÉS DE 2021 A 2024



70% des établissements bénéficiaires payés en 2024 sont des établissements privés (comme en 2023). En montant, les établissements publics ont perçu 76% du montant total payé en 2024 (contre 81 % en 2023) :



LE RAPPORT DE GESTION

COMPOSITION DES VOLETS 2024

Volets	Codes prest	Libellés des prestations
ACTIONS MODERNISATIONS	AML	Déploiement géolocalisation Advance Mobile Location
	APS	Armoires à pharmacie sécurisées (circuit sécurisé du médicament)
	ETP	Renfort RH dans les ARS
	IRM	Stratégie décennale IRM et TEP
	JVN	HéliSMUR - Jumelles de vision nocturne
	NAP	Equipeement pour la numérisation et l'anatomopathologie
	PMM	Parc mammographes
	SAM	SI SAMU
	TCA	Amélioration de la téléphonie des centres antipoison
AUTRES OPERATIONS	MTA	Agence technique de l'informatisation sur l'hospitalisation (ATIH)
	PMS	Agence du numérique en Santé - SEGUR Projet Médico-sociaux
	SMS	Séguir Appel à projets Mon Espace santé Médicosocial
INVESTISSEMENT	ADR	Accidentés de la route
	ALZ	Unités cognitivo--comportementale (UCC)
	COP	COMité interministériel de la PERformance et de la MODernisation de l'offre de soins – Investissement immobilier hospitalier
	HEL	HELismur aire de poser
	HNU	Hôpital numérique
	HOP	Programme HOP'EN
	ISC	Institut de stimulation crânienne
	MSB	Travaux de mise en sécurité du CHU Martinique
	MSP	Plan séisme Antilles 3 – mise en sécurité parasismique
	ODO	Création nouvelle faculté d'odontologie
	PGH	Plan greffes machines à perfusion hépatique
	PGR	Plan greffes machines à perfusion rénale
	SAP	Sécurisation des aires à poser
	SAS	Service d'accès aux soins
	SCO	Soutien comp. investissements du quotidien Outre-Mer et Corse
	SES	Sécurisation des établissements de Santé
	SHI	Séguir investissement quotidien hors réduction des inégalités
	SIA	Séguir investissement du quotidien – Amélioration du fonctionnement
	SIH	Séguir investissement immobilier hospitalier (hors plan de relance)
	SII	Séguir investissement quotidien Réduction des inégalités
	SIL	Lactarium de Marmande
	SIQ	Séguir Investissements du quotidien
	SIR	Évolution des SI soutenant la réforme de financement des SSR
	SNC	Séguir du Numérique – Programme SUN-ES
	SNM	Séguir du Numérique - ESMS
	SNZ	Saint Nazaire
	SPP	Séguir Projets Prioritaires – Projets immobiliers structurants
	SRI	Séguir investissement quotidien réduction des inégalités
	TPI	Travaux post incendie

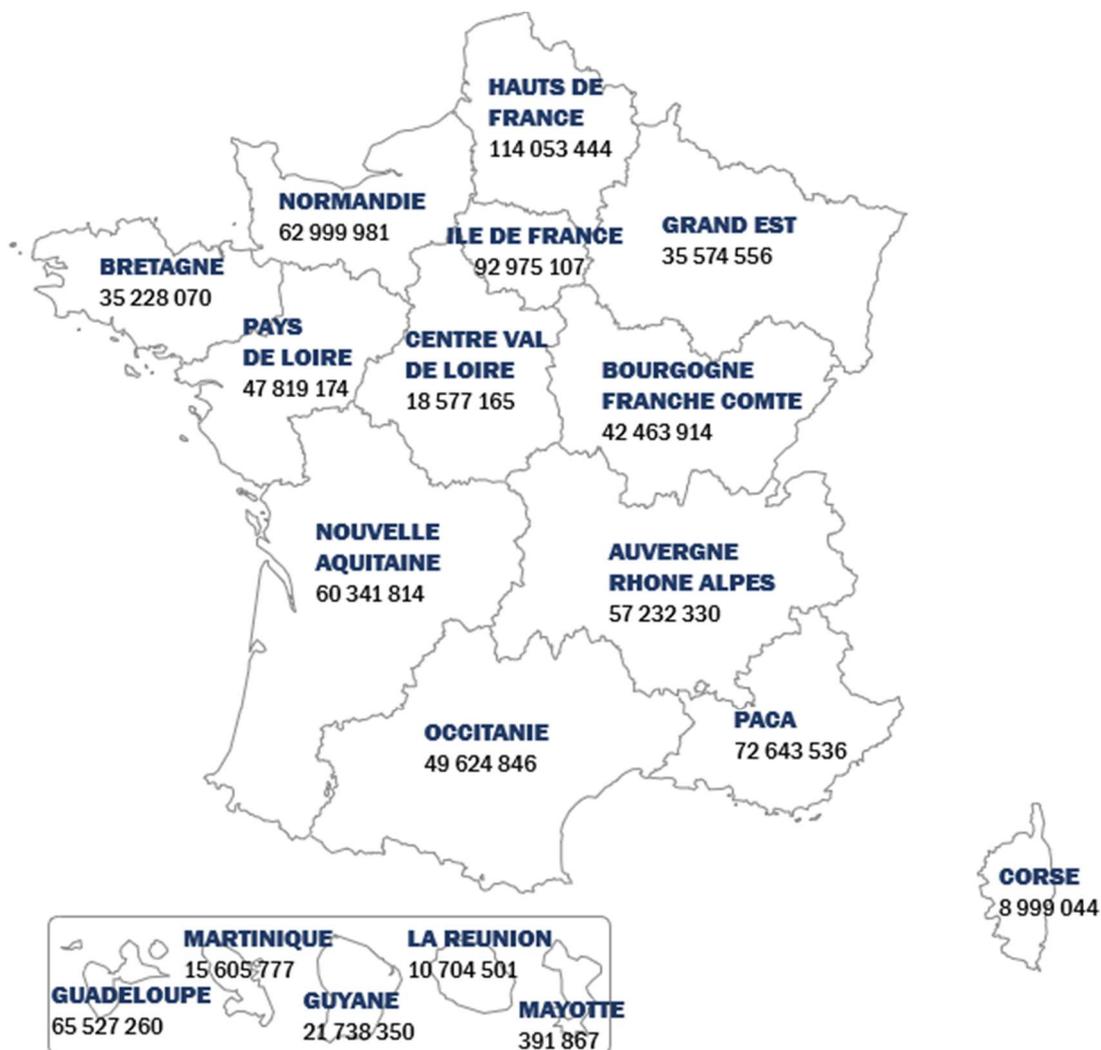
LE RAPPORT DE GESTION

RÉPARTITION DES PAIEMENTS 2024 PAR VOLET, PAR RÉGION ET CRÉDITS NATIONAUX

(en euros)

REGION	ACTIONS MODERNISATIONS	AUTRES OPERATIONS	INVESTISSEMENT	TOTAL
ARS AUVERGNE RHONE ALPES	1 017 162,60	21 000,00	56 194 168,28	57 232 330,88
ARS D ILE DE FRANCE	415 267,57		92 559 839,95	92 975 107,52
ARS DE LA REUNION	61 731,07		10 642 770,31	10 704 501,38
ARS DE BOURGOGNE FRANCHE COMTE	1 045 954,34		41 417 960,41	42 463 914,75
ARS DE BRETAGNE	923 523,00		34 304 547,92	35 228 070,92
ARS DE CORSE	13 500,00	21 000,00	8 964 544,17	8 999 044,17
ARS DE GUADELOUPE DE ST BARTHELEMY ET DE ST MARTIN	152 300,00		65 374 960,81	65 527 260,81
ARS DE GUYANE	71 973,03		21 666 377,25	21 738 350,28
ARS DE MARTINIQUE	123 565,96		15 482 211,20	15 605 777,16
ARS DE MAYOTTE			391 867,00	391 867,00
ARS DE NORMANDIE	642 417,99		62 357 563,34	62 999 981,33
ARS DE PACA	1 421 337,35		71 222 199,05	72 643 536,40
ARS DES PAYS DE LOIRE	1 092 069,66	42 000,00	46 685 105,07	47 819 174,73
ARS DU CENTRE VAL DE LOIRE	156 810,54		18 420 354,67	18 577 165,21
ARS GRAND EST	215 425,13		35 359 131,76	35 574 556,89
ARS HAUTS DE FRANCE	909 434,63		113 144 009,82	114 053 444,45
ARS NOUVELLE AQUITAINE	750 791,03		59 591 023,69	60 341 814,72
ARS OCCITANIE	215 193,18	42 000,00	49 367 653,15	49 624 846,33
ATIH		21 508 909,26		21 508 909,26
ANS (PMS)		187 961,75		187 961,75
TOTAL	9 228 457,08	21 822 871,01	803 146 287,85	834 197 615,94

REPARTITION PAR REGION DES PAIEMENTS 2024 (HORS CRÉDITS NATIONAUX)



LE RAPPORT DE GESTION

FRAIS DE GESTION

Le montant total des frais de gestion au titre de l'exercice 2024 s'élève à 2 575 958,10 € soit 0,31% des prestations payées en 2024 en très légère diminution (0,34% en 2023). Cette relative stabilité par rapport à l'exercice 2023 s'explique essentiellement par :

- La poursuite de la mise en œuvre de la décision d'investissement dans la modernisation de l'outil SI de gestion débutée en 2023 ;
- La continuité d'une activité soutenue avec maintien des ressources supplémentaires au premier semestre 2024 pour gérer le flux et le stock de dossiers et les contrôles associés. Toutefois, au global le nombre d'ETP mobilisés est en légère baisse.

Pour rappel, le projet de refonte de l'outil SI se réalise sur deux années (2023-2024) et explique que l'enveloppe budgétaire prévue en 2023 n'ait été consommée que partiellement. En 2024, l'enveloppe est en très légère sous consommation.

Frais de gestion	2021	2022	2023	2024	2025 (prév.)	2026 (prév.)
Fac. émise 2021	281 323,05 €					
Fac. émise 2021	281 323,05 €					
Fac. émise 2022	4 500,75 €	283 573,42 €				
Fac. émise 2022		283 573,42 €				
Fac. émise 2023		542 452,86 €	286 409,16 €			
Fac. émise 2023			286 409,16 €			
Fac. émise 2024			2 039 977,67 €	453 425,50 €		
Fac. émise 2024				453 425,50 €		
Fac. émise 2024				857 640,15 €		
Fac. émise 2024				857 640,15 €		
Total	567 146,85 €	1 109 599,70 €	2 612 795,99 €	2 622 131,30 €	1 499 293,48 €	1 464 443,87 €

Prévisionnel annexé à la convention			3 421 225,52 €	1 813 701,76 €	1 499 293,48 €	1 464 443,87 €
--	--	--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Sur l'exercice 2024, un montant total de 2 622 131,30 € a été réglé sous forme d'acomptes. Le montant des frais de gestion 2024 à coûts complets s'élevant à 2 575 958,10 €, un avoir d'un montant de 46 173,20 € sera à émettre.

Pour information, la vision comptable au 31 décembre 2024 figurant au compte de résultat fait apparaître un montant correspondant à la facture provisoire au titre de 2024 (2,6 M€) et au reliquat de 2023 (1,5 M€).

Pour rappel, sont comptabilisés en année N :

- Durant l'exercice N :
 - o Les acomptes N facturés/payés (ceux-ci sont basés sur le montant N-1 et évoluent en cours d'année quand le montant définitif N-1 est connu)
 - o Le reliquat N-1 définitif
- Au 31/12/N :
 - o un reliquat N estimé. Il figure au bilan en reliquat à payer ou à recevoir. Ce montant est rectifié comptablement en N+1 une fois le montant définitif N connu (contrepassation de l'écriture N du reliquat estimé et comptabilisation en N+1 du reliquat définitif). A compter de l'arrêté au 31/12/2024, ce reliquat N estimé ne sera plus comptabilisé.

GESTION FINANCIERE

Rendements 2024 des placements financiers (trésorerie incluse) :

- FMIS Sanitaire : 3,36 % (début des placements : 13/04/2023)
- FMIS Médico-Social : 3,21 % (début des placements : 05/07/2023).

La différence de rendement s'explique par le recours à des placements à maturités un peu plus longues sur le FMIS Sanitaire qui dispose d'un socle de trésorerie stable de 30 M€.

II. LES COMPTES ANNUELS

LES DOCUMENTS DE SYNTHÈSE ET LE RÉSULTAT

BILAN ET COMPTE DE RESULTAT

BILAN ACTIF

(en euros)			
DETAIL DES COMPTES D'ACTIF	Notes	2024	2023
ACTIF IMMOBILISE		3 856 100	4 449 500
Immobilisations financières	1	3 856 100	4 449 500
Avances remboursables		3 856 100	4 449 500
ACTIF CIRCULANT		3 256 982 708	3 073 947 861
Créances et comptes rattachés	2	3 192 979 802	2 988 979 802
Cotisants et comptes rattachés		3 192 979 802	2 988 979 802
Valeurs mobilières de placement	3	58 200 328	77 413 044
Valeurs mobilières de placement		58 200 328	77 413 044
Disponibilités	4	5 802 579	7 555 015
TOTAL GENERAL		3 260 838 808	3 078 397 361

BILAN PASSIF

(en euros)			
DETAIL DES COMPTES DE PASSIF	Notes	2024	2023
CAPITAUX PROPRES	5	1 713 262 111	1 739 246 735
Report à nouveau		1 739 246 735	1 516 803 481
Résultat de l'exercice		(25 984 624)	222 443 253
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	6	918 531	85 536
Autres provisions pour risque		918 531	85 536
DETTES		1 546 658 167	1 339 065 090
Dettes et comptes rattachés	7	1 546 337 043	1 339 065 090
Prestataires charges à payer		1 538 272 410	1 338 528 076
Frais de gestion à payer		306	537 015
Prestations à rembourser		8 064 326	
Autres dettes	8	321 124	0
Créditeurs divers		321 124	0
TOTAL GENERAL		3 260 838 808	3 078 397 361

COMPTE DE RESULTAT CHARGES

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE CHARGES	Notes	2024	2023
CHARGES D'EXPLOITATION		1 038 985 189	954 536 753
Charges externes	9	4 126 927	1 647 240
Frais administratifs		4 125 328	1 646 381
Autres frais de gestion		1 600	859
Dotations aux provisions d'exploitation	10	918 531	85 536
Charges sur dotations FMIS	11	1 033 939 731	952 803 977
Paiements de l'exercice		834 195 397	761 077 476
Charges à payer		199 744 334	191 726 501
TOTAL DES CHARGES		1 038 985 189	954 536 753

COMPTE DE RESULTAT PRODUITS

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE PRODUITS	Notes	2024	2023
PRODUITS D'EXPLOITATION	12	1 010 085 536	1 175 929 584
Financement		1 010 000 000	1 175 000 000
Reprise sur provision d'exploitation		85 536	929 584
PRODUITS FINANCIERS	13	2 915 030	1 050 422
Produits nets sur cessions de VMP		2 915 030	1 050 422
TOTAL DES PRODUITS		1 013 000 566	1 176 980 006
RESULTAT DE L'EXERCICE		(25 984 624)	222 443 253

COMPTE DE RESULTAT CHARGES

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE CHARGES	Notes	2024	2023
CHARGES D'EXPLOITATION		1 038 985 189	954 536 753
Charges externes	9	4 126 927	1 647 240
Frais administratifs		4 125 328	1 646 381
Autres frais de gestion		1 600	859
Dotations aux provisions d'exploitation	10	918 531	85 536
Charges sur dotations FMIS	11	1 033 939 731	952 803 977
Paiements de l'exercice		834 195 397	761 077 476
Charges à payer		199 744 334	191 726 501
TOTAL DES CHARGES		1 038 985 189	954 536 753

COMPTE DE RESULTAT PRODUITS

(en euros)

DETAIL DES COMPTES DE PRODUITS	Notes	2024	2023
PRODUITS D'EXPLOITATION	12	1 010 085 536	1 175 929 584
Financement		1 010 000 000	1 175 000 000
Reprise sur provision d'exploitation		85 536	929 584
PRODUITS FINANCIERS	13	2 915 030	1 050 422
Produits nets sur cessions de VMP		2 915 030	1 050 422
TOTAL DES PRODUITS		1 013 000 566	1 176 980 006
RESULTAT DE L'EXERCICE		(25 984 624)	222 443 253

COMPTE DE RESULTAT

(en euros)

Rubriques	2024	2023
PRODUITS D'EXPLOITATION	1 010 085 536	1 175 929 584
Financement	1 010 000 000	1 175 000 000
Reprise sur provision d'exploitation	85 536	929 584
CHARGES D'EXPLOITATION	1 038 985 189	954 536 753
Charges externes	4 126 927	1 647 240
Frais administratifs	4 125 328	1 646 381
Autres frais de gestion	1 600	859
Dotations aux provisions d'exploitation	918 531	85 536
Charges sur dotations FMIS	1 033 939 731	952 803 977
Paievements de l'exercice	834 195 397	761 077 476
Charges à payer	199 744 334	191 726 501
A - RESULTAT D'EXPLOITATION	(28 899 654)	221 392 831
PRODUITS FINANCIERS	2 915 030	1 050 422
Produits nets sur cessions de VMP	2 915 030	1 050 422
CHARGES FINANCIERES		
B - RESULTAT FINANCIER	2 915 030	1 050 422
C - RESULTAT COURANT (A+B)	(25 984 624)	222 443 253
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
D - RESULTAT EXCEPTIONNEL		
TOTAL DES PRODUITS	1 013 000 566	1 176 980 006
TOTAL DES CHARGES	1 038 985 189	954 536 753
RESULTAT DE L'EXERCICE (C+D)	(25 984 624)	222 443 253

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : DOCUMENTS DE SYNTHESE

RESULTAT ET RESERVES

Evolution du résultat et des capitaux propres

	(en euros)				
	2024	2023	2022	2021	2020
Report à nouveau	1 739 246 735	1 516 803 481	1 227 719 403	980 552 311	793 441 041
Résultat de l'exercice	(25 984 624)	222 443 253	289 084 078	247 167 092	187 111 270
CAPITAUX PROPRES	1 713 262 111	1 739 246 735	1 516 803 481	1 227 719 403	980 552 311

Le résultat 2024, déficitaire de - 26 M€, sera affecté au compte de report à nouveau.

ANNEXE COMPTABLE : FAITS CARACTÉRISTIQUES ET ÉVÈNEMENTS POST-CLÔTURE

FAITS CARACTÉRISTIQUES

Néant.

ÉVÈNEMENTS POST-CLÔTURE

Néant.

PRINCIPES GENERAUX

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 des spécificités du fonds.

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.

REGLES ET METHODES ATTACHEES A CERTAINS POSTES

Contribution CNAM/CNSA

Une nouvelle convention (signée le 3 juillet 2023 et abrogeant la convention signée le 27 juillet 2004) a été mise en place entre la CNAM (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie), la Caisse des Dépôts, l'ACOSS (URSSAF Caisse nationale) et la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie).

Elle prévoit notamment de nouvelles modalités de versement concernant le financement :

- participation de la CNAM au FMIS : les versements de fonds, réalisés par l'ACOSS, n'ont lieu que lorsque les disponibilités du FMIS sanitaire sont inférieures à 30 M€. Les appels de fonds s'élèvent à 60 M€ ;
- participation de la CNSA au FMIS : les versements de fonds, réalisés par la CNSA, n'ont lieu que lorsque les disponibilités du FMIS médico-social sont inférieures à 10 M€. Les appels de fonds s'élèvent à 30 M€.

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 « les 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

IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES

Avances remboursables

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

(en euros)

Référence contrat	Date	Montant	Valeur au 01/01/2024	Opérations exercice 2024		Valeur au 31/12/2024
				Avances versées (augmentations)	Avances remboursées (diminutions)	
CH Le Lamentin	2011	8 900 000	4 449 500		593 400	3 856 100
Total avances remboursables		8 900 000	4 449 500		593 400	3 856 100

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

CRÉANCES ET COMPTES RATTACHÉS

Cotisants et comptes rattachés

(en euros)

Contribution 2021 rectifiée	1 035 000 000
Versements reçus en 2023	-300 220 198
Versements reçus en 2024	-720 000 000
Solde contribution 2021 au 31/12/2024	14 779 802
Contribution 2022	1 015 000 000
Solde contribution 2022 au 31/12/2024	1 015 000 000
Contribution 2023	1 163 000 000
Rectification	-101 000 000
Solde contribution 2023 au 31/12/2024	1 062 000 000
Contribution 2024	894 000 000
Solde contribution 2024 au 31/12/2024	894 000 000
Total créance CNAMTS	2 985 779 802

La créance sur la CNAM pour un montant total de 2 985,8 M€ correspond aux contributions restantes dues au titre des années 2021 à 2024 (cf. Règles et méthodes attachées à certains postes - Contribution ACOSS).

En 2024, 720 M€ ont été versés par l'ACOSS et affectés au titre de 2021.

(en euros)

Contribution 2021 rectifiée	90 000 000
Versements reçus en 2021	-89 800 000
Versements reçus en 2024	-200 000
Solde contribution 2021 au 31/12/2024	0
Contribution 2022	90 000 000
Versements reçus en 2024	-59 800 000
Solde contribution 2022 au 31/12/2024	30 200 000
Contribution 2023	88 000 000
Rectification	-1 000 000
Solde contribution 2023 au 31/12/2024	87 000 000
Contribution 2024	90 000 000
Solde contribution 2024 au 31/12/2024	90 000 000
Total créance CNSA	207 200 000

La créance sur la CNSA pour un montant total de 207,2 M€ correspond à la contribution restante due au titre des années 2022 à 2024 (cf. Règles et méthodes attachées à certains postes - Contribution CNSA).

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : LES NOTES

En 2024, 60 M€ ont été versés par la CNSA dont 0,2 M€ affectés au titre de 2021 et 59,8 M€ au titre de 2022.

Etat des échéances des immobilisations financières et des créances

(en euros)

	Montant net bilan au 31/12/2024	Degré de liquidité de l'actif : échéance		
		à un an au plus	entre 1 et 5 ans	à plus de 5 ans
Immobilisations financières	3 856 100	593 400	3 262 700	
Avances remboursables	3 856 100	593 400	3 262 700	
Créances et comptes rattachés	3 192 979 802			
CNAM *	2 985 779 802			
CNSA**	207 200 000			

* Des versements de fonds de 60 M€ sont réalisés par l'ACOSS dès lors que le solde bancaire est inférieur à 30 M€.

** Des versements de fonds de 30 M€ sont réalisés par la CNSA dès lors que le solde bancaire est inférieur à 10 M€.

VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT

(en euros)

	Valeur au début de l'exercice	Opérations de l'exercice		Valeur à la fin de l'exercice	Moins-Value Latente
		Achats (augmentations)	Ventes (diminutions)		
Fonds Communs de Placement	77 413 044	737 087 336	756 300 052	58 200 328	
TOTAL	77 413 044	737 087 336	756 300 052	58 200 328	

Les actifs financiers sont enregistrés sous la rubrique "Valeurs mobilières de placement". Les entrées des OPCVM sont comptabilisées au prix d'acquisition, les sorties en coût moyen pondéré.

Compte tenu de conditions de marché à nouveau favorables, le fonds a recommencé depuis 2023 à placer l'essentiel de sa trésorerie disponible en valeurs mobilières de placement (58,2 M€ à la clôture), ce qui a généré des produits financiers de 2,9 M€ durant l'exercice.

DISPONIBILITÉS

Au 31 décembre 2024, les disponibilités du FMIS s'élèvent à 5,8 M€ :

- le solde du compte bancaire du FMIS sanitaire est de 5 M€.
- le solde du compte bancaire du FMIS médico-social est de 0,8 M€.

CAPITAUX PROPRES

Au 31 décembre 2024, le montant des capitaux propres s'élève à 1 713,3 M€ après affectation du résultat de l'exercice.

PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES

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 2019 et de la déchéance biennale au titre de 2021.

DETTES ET COMPTES RATTACHES

Prestataires charges à payer

Elles s'élèvent à 1 538,3 M€ à la clôture de l'exercice 2024 et correspondent à la différence entre les montants des engagements saisis par les ARS et les montants payés au titre des années 2017 à 2024.

Frais de gestion à payer

Ce montant de 306 € est constitué des frais de conservation des actifs dus au titre des mois de novembre et décembre 2024.

Prestations à rembourser

Le montant de 8 M€ est constitué de prestations ordonnancées fin décembre 2024 et dont le paiement n'est intervenu qu'en janvier 2025.

Etat des échéances des dettes

(en euros)

	Montant net bilan au 31/12/2024	Degré d'exigibilité du passif : échéance		
		à un an au plus	entre 1 et 5 ans	à plus de 5 ans
Charges à payer	1 538 272 410	36 802 143	1 071 363 091	430 107 176
Autres dettes	8 064 632	8 064 632		
TOTAL	1 546 337 042	44 866 775	1 071 363 091	430 107 176

AUTRES DETTES

Créditeurs divers

Le montant de 0,3 M€ au 31 décembre 2024 correspondait à des sommes impayées ou suspendues qui ont été remises en paiement en 2025.

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : LES NOTES

ENGAGEMENTS HORS-BILAN, DECHEANCES ET PROVISIONS, CHARGES A PAYER

Situation au 31 décembre 2024 (en M€)

Années de référence		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
DOTATION MINISTERE (circulaires)	(I)	308,2	280,9	373,5	286,0	1 164,6	1 087,9	1 038,4	998,7	5 538,2
ENGAGEMENTS	(II)	307,5	280,4	372,7	285,9	1 158,5	1 070,7	924,6	307,1	4 707,4
dont date de déchéance trienn./quadriennale atteinte	(IIa)	41,3	48,4	123,3	46,4					259,4
dont date de déchéance non atteinte	(IIb)	266,1	232,0	249,4	239,1	1 158,5	1 070,7	924,6	307,1	4 447,6
dont engagements post déchéance annuelle/biennale	(IIc)		0,03		0,4					0,4
PAIEMENTS sur engagements	(III)	299,0	274,3	348,3	263,7	940,1	663,8	352,2	27,9	3 169,2
dont date de déchéance trienn./quadriennale atteinte	(IIIa)	41,3	48,4	123,2	46,4					259,4
dont date de déchéance non atteinte	(IIIb)	257,7	225,9	224,9	217,2	940,1	663,8	352,2	27,9	2 909,7
dont paiements post déchéance triennale/quadriennale				0,1						0,09
DECHEANCE annuelle/biennale (déjà enregistrées)	(IVa)	0,7	0,6		0,4					1,8
DECHEANCE trienn./quadriennale (déjà enregistrées)	(IVb)			0,09						0,1

Montants comptabilisés au 31 décembre 2024 (en M€)

Années de référence		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
ENGAGEMENTS HORS BILAN						6,0	17,1	113,8	691,6	828,6
Dotations - Engagements	(I)-(IIa)- (IIb)-(IVa)					6,0	17,1	113,8	691,6	828,6
PROVISIONS POUR RISQUES										
DECHEANCE ANNUELLE/BIENNALE				0,8		0,2				0,9
Dotations - Engagements - déchéance déjà enregistrée	(I)-(II)- (IVa)			0,8		0,2				0,9
DECHEANCE TRIENNALE/QUADRIENNALE										
Engagements - Paiements (date déchéance atteinte) - déchéance déjà enregistrée	(IIa)-(IIIa)- (IVb)									
CHARGES A PAYER		8,4	6,1	24,4	22,3	218,4	407,0	572,5	279,2	1 538,3
Engagements- Paiements (date déchéance non atteinte)	(IIb)+(IIc)- (IIIb)	8,4	6,1	24,4	22,3	218,4	407,0	572,5	279,2	1 538,3

Les engagements hors-bilan au 31 décembre 2024 s'élèvent à 828,6 M€ (dont 69,9 M€ au titre du médico-social) et concernent les circulaires 2021 à 2024. Il a été accordé en 2024 un report de déchéance biennale d'un an sur les circulaires de 2022.

Le montant de la dotation pour l'année de référence 2024 s'élève à 998,7 M€ et comprend :

- les crédits du Ségur de la santé pour 593,3 M€ :
 - 506,3 M€ à destination des établissements de santé (ES) : 303,4 M€ dédiés aux projets d'investissement prioritaires, 200 M€ aux investissements du quotidien et 2,9 M€ au programme numérique.
 - 6,9 M€ au financement des ETPs des ARS.
 - 80,1 M€ alloués aux établissements et services médico-sociaux (ESMS).
- les mesures traditionnellement portées par le fonds à hauteur de 405,4 M€ (dont l'aide à l'investissement immobilier des maisons de santé pluriprofessionnelles pour 15 M€).

LES COMPTES ANNUELS
ANNEXE COMPTABLE : LES NOTES

Situation au 31 décembre 2024

(en M€)

Montants comptabilisés au 31 décembre 2024	Année de référence 2021			Année de référence 2022		
	sanitaire	médico-social	TOTAL	sanitaire	médico-social	TOTAL
DOTATION MINISTERE (circulaires) (I)	1 077,4	87,2	1 164,6	1 002,7	85,2	1 087,9
dont Ségur de la santé	734,8	87,2	822,0	572,7	85,2	658,0
hors Ségur de la santé	342,6		342,6	429,9		429,9
ENGAGEMENTS (II)	1 075,4	83,1	1 158,5	986,1	84,6	1 070,7
dont Ségur de la santé	734,1	83,1	817,2	559,1	84,6	643,8
hors Ségur de la santé	341,3		341,3	427,0		427,0
PAIEMENTS sur engagements (III)	892,7	47,4	940,1	626,8	37,0	663,8
dont Ségur de la santé	630,6	47,4	678,0	349,9	37,0	386,9
hors Ségur de la santé	262,1		262,1	276,9		276,9
ENGAGEMENTS HORS BILAN (Dotations - Engagements) (I)-(II)	1,9	4,1	6,0	16,6	0,6	17,1
dont Ségur de la santé	0,5	4,1	4,6	13,6	0,6	14,2
hors Ségur de la santé	1,4		1,4	3,0		3,0
Provisions pour risques	0,2		0,2			
CHARGES A PAYER (Engagements- paiements) (II)-(III)	182,7	35,7	218,4	359,3	47,7	407,0
dont Ségur de la santé	103,5	35,7	139,2	209,2	47,7	256,9
hors Ségur de la santé	79,2		79,2	150,1		150,1

Situation au 31 décembre 2024

(en M€)

Montants comptabilisés au 31 décembre 2024	Année de référence 2023			Année de référence 2024			TOTAL		
	sanitaire	médico-social	TOTAL	sanitaire	médico-social	TOTAL	sanitaire	médico-social	TOTAL
DOTATION MINISTERE (circulaires) (I)	952,7	85,7	1 038,4	918,6	80,1	998,7	3 951,5	338,2	4 289,7
dont Ségur de la santé	534,9	85,7	620,6	513,2	80,1	593,3	2 355,7	338,2	2 693,9
hors Ségur de la santé	417,8		417,8	405,4		405,4	1 595,8		1 595,8
ENGAGEMENTS (II)	841,3	83,3	924,6	289,9	17,3	307,1	3 192,7	268,3	3 461,0
dont Ségur de la santé	453,9	83,3	537,2	170,3	17,3	187,6	1 917,5	268,3	2 185,8
hors Ségur de la santé	387,5		387,5	119,5		119,5	1 275,2		1 275,2
PAIEMENTS sur engagements (III)	319,3	32,8	352,2	24,9	3,0	27,9	1 863,7	120,2	1 984,0
dont Ségur de la santé	74,5	32,8	107,3	4,0	3,0	7,0	1 059,0	120,2	1 179,3
hors Ségur de la santé	244,8		244,8	20,9		20,9	804,7		804,7
ENGAGEMENTS HORS BILAN (Dotations - Engagements) (I)-(II)	111,4	2,4	113,8	628,8	62,8	691,6	758,6	69,9	828,6
dont Ségur de la santé	81,1	2,4	83,5	342,9	62,8	405,7	438,1	69,9	508,0
hors Ségur de la santé	30,3		30,3	285,9		285,9	320,5		320,5
Provisions pour risques							0,2		0,2
CHARGES A PAYER (Engagements- paiements) (II)-(III)	522,0	50,5	572,5	264,9	14,3	279,2	1 328,9	148,1	1 477,0
dont Ségur de la santé	379,4	50,5	429,8	166,3	14,3	180,6	858,4	148,1	1 006,5
hors Ségur de la santé	142,6		142,6	98,6		98,6	470,5		470,5

L'élargissement du périmètre du FMIS et les opérations liées au Ségur de la santé ont entraîné une hausse sensible du montant des dotations à compter de 2021 :

- 1 164,6 M€ pour l'année de référence 2021 (contre 286 M€ au titre de 2020) dont 822 M€ liées au Ségur.
- 1 087,9 M€ pour l'année de référence 2022 dont 658 M€ liées au Ségur
- 1 038,4 M€ pour l'année de référence 2023 dont 620,6 M€ liées au Ségur.
- 998,7 M€ pour l'année de référence 2024 dont 593,3 M€ liées au Ségur.

Au 31 décembre 2024 :

- 1 158,5 M€ ont été engagés au titre de 2021, soit 99 % du montant de la dotation. 940,1 M€ ont été versés, dont 892,7 M€ aux ES et 47,4 M€ aux ESMS.
- 1 070,7 M€ ont été engagés au titre de 2022, soit 98 % du montant de la dotation. 663,8 M€ ont été versés, dont 626,8 M€ aux ES et 37 M€ aux ESMS.
- 924,6 M€ ont été engagés au titre de 2023, soit 89 % du montant de la dotation. 352,2 M€ ont été versés, dont 319,3 M€ aux ES et 32,8 M€ aux ESMS.
- 307,1 M€ ont été engagés au titre de 2024, soit 31 % du montant de la dotation. 27,9 M€ ont été versés, dont 24,9 M€ aux ES et 3 M€ aux ESMS.

ANNEXE COMPTABLE : NOTES SUR LE COMPTE DE RESULTAT

CHARGES EXTERNES

Frais administratifs

Ce montant comprend les acomptes versés au titre de 2024 de 2,6 M€ et le reliquat de 1,5 M€ de 2023.

Autres frais de gestion

Ce montant de 1 599 € représente les frais de conservation des actifs facturés en 2024.

DOTATION AUX PROVISIONS D'EXPLOITATION

Une provision pour risque de 0,9 M€ a été enregistrée correspondant au montant de la déchéance annuelle au titre de 2019 et biennale au titre de 2021.

CHARGES SUR DOTATIONS FMIS

Le montant total s'élève à 1 033,9 M€ et se compose :
des paiements de l'exercice pour 834,2 M€ (dont 62,6 M€ au titre du médico-social).
de la variation des charges à payer comptabilisée en 2024 de 199,7 M€.

PRODUITS D'EXPLOITATION

Financement

Il est constitué pour 2024 :

- de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du FMIS sanitaire, fixée à 894 M€ (loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024- articles 103-I et II)
- de la contribution de la branche autonomie au financement du FMIS médico-social, fixée à 90 M€.
- de recettes provenant des amendes forfaitaires liées au contrôle radars, soit 26 M€.

Reprise sur provision d'exploitation

Ce montant de 85 534 € correspond à la reprise de la provision enregistrée en 2023 au titre des déchéances triennales (année de référence 2019).

PRODUITS FINANCIERS

Produits nets sur cessions de VMP

Les plus-values réalisées sur les cessions de VMP au cours de l'exercice s'élèvent à 2,9 M€.

III. CERTIFICATION DES COMPTES

FORVIS MAZARS
61, quai de Paludate
33800 Bordeaux

FONDS POUR LA MODERNISATION ET L'INVESTISSEMENT EN SANTE (FMIS)

6 place des Citernes – 33059 Bordeaux

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

Exercice clos le 31 décembre 2024

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 2024, 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 2024, ainsi que le résultat de ses opérations pour l'exercice écoulé.

Bordeaux, le 24 avril 2025

Le commissaire aux comptes,

Forvis Mazars SA



Julie MAILLET

Associée

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. Dotation rectifiée par la [loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023](#) de financement de la sécurité sociale pour 2024, article 3 : montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie à 1 062 M €, et contribution de la branche autonomie à 87 M€.
- [Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023](#) de financement de la sécurité sociale pour 2024, article 103 : la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie est fixée à 894 millions et celui de la branche autonomie à 90 millions d'euros pour 2024.

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.