

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DES FINANCES
ET DES COMPTES PUBLICS

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance
des offreurs de soins (PF)

Direction générale des comptes publics

Services des collectivités locales

Sous-direction de la gestion comptable
et financière des collectivités locales

Bureau CL1A – expertise juridique

Instruction interministerielle DGOS/PF/DGFP/CL1A n° 2014-173 du 30 mai 2014 relative aux modalités de déploiement de la facturation individuelle (FIDES) dans les établissements de santé publics et privés non lucratifs ayant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et aux modalités de déploiement du protocole d'échange standard PES V2 et de dématérialisation des opérations en comptabilité publique des établissements publics de santé

NOR : AFSH1412454C

Validée par le CNP le 18 avril 2014. – Visa CNP 2014-75.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par les ministres pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : la présente instruction précise les modalités de déploiement des dispositifs FIDES et PES V2 dans les établissements de santé et le rôle de chacun des acteurs des dispositifs concernés, nationaux, régionaux et locaux.

Mots clés : FIDES – PES V2 – facturation – recouvrement – dématérialisation – déploiement – généralisation – établissement de santé.

Références :

Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;

Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009, notamment son article 54 ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, notamment son article 51 ;

Arrêté du 27 juin 2007 modifié portant application de l'article D. 1617-23 du code général des collectivités territoriales relatif à la dématérialisation des opérations en comptabilité publique (NOR : BCFR0750735A).

Documents de référence :

1. Guide descriptif du dispositif FIDES.
2. Guide du GCL (groupe de coordination local).
3. Guide de la dématérialisation des opérations comptables et financières dans les établissements publics de santé (PES V2).
4. Tableau de bord partagé du suivi de l'avancement des établissements de santé sur les projets FIDES et PES V2.
5. Annuaire des partenaires régionaux et liste des établissements expérimentateurs du dispositif FIDES.
6. Tableau de synthèse des GCL.

Annexe : schéma de synthèse de l'articulation du déploiement du dispositif FIDES au plan national, régional et local.

Le ministre des finances et des comptes publics, la ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agence régionale de santé ; Mesdames et Messieurs les délégués du directeur général des finances publiques ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux et régionaux des finances publiques ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement de santé public et privé non lucratif.

La dématérialisation est un des leviers majeurs de gain d'efficacité dans les établissements de santé. Complémentaire à la promotion des moyens de paiement modernes ou de l'achat public, la dématérialisation de l'ensemble de la chaîne de la recette et de la dépense est aujourd'hui engagée au profit du service rendu par l'établissement de santé à ses patients.

C'est dans ce contexte que la généralisation dans les établissements de santé publics du protocole d'échange standard (PES V2) est un projet qui a pour ambition la dématérialisation, de bout en bout, des échanges entre l'ordonnateur et son comptable, à la fois pour ses pièces comptables, et pour ses pièces justificatives, qu'ils s'agissent d'opérations en dépense ou en recette, et quelle que soit la nature de l'activité hospitalière concernée (activité de soins, achat, paie...).

S'agissant des activités de soins, le dispositif FIDES, qui concerne l'ensemble des établissements de santé publics, mais aussi ceux privés non lucratifs, ayant une activité médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO), vise à facturer directement, individuellement et au fil de l'eau la part obligatoire des prestations de soins, dans un cadre dématérialisé. Ce projet contribue à optimiser de bout en bout la chaîne de facturation/recouvrement des prestations de santé hospitalières de l'ensemble des parties prenantes (l'établissement de santé, les caisses d'assurance maladie et, le cas échéant, le comptable public hospitalier).

Les dispositifs FIDES et PES V2 constituent un levier d'amélioration de la qualité de la chaîne de facturation et de recouvrement, et donc de celle des comptes hospitaliers, notamment dans le cadre de la certification des comptes¹.

Concomitante à la publication à venir du décret relatif aux modalités calendaires de la généralisation de la facturation individuelle des établissements de santé visés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la présente instruction fixe les modalités de déploiement concomitant des dispositifs FIDES et PES V2 à compter de ce jour.

La présente instruction vise ainsi à organiser le déploiement coordonné de ces deux dispositifs complémentaires :

- en soulignant leurs enjeux (1) ;
- en rappelant leur calendrier de déploiement (2) ;
- en précisant l'organisation des deux déploiements aux niveaux national, régional et local (3) ;
- en détaillant le plan d'accompagnement des acteurs locaux (4) ;
- en précisant les outils mis à la disposition des acteurs locaux (5) ;
- en fixant les conditions d'entrée des établissements de santé dans les deux dispositifs (6) ;
- en explicitant la procédure simplifiée de recouvrement des factures individuelles résultant de FIDES (7).

1. Les enjeux des dispositifs FIDES et PES V2

La dématérialisation de la gestion de leurs recettes par les établissements publics de santé nécessite une bonne articulation des dispositifs de gestion des factures individuelles adressées à l'assurance maladie obligatoire (dispositif de facturation individuelle des établissements de santé, FIDES) et des titres de recette adressés aux comptables publics de ces établissements (protocole d'échange standard dans sa version n° 2, PES V2) en cours de déploiement après expérimentation par des sites pilotes.

¹ Cf. article L. 6145-16 du code de la santé publique, décret n° 2013-1238 du 23 décembre 2013 relatif aux modalités de certification des comptes des établissements publics de santé, décret n° 2013-1239 du 23 décembre 2013 définissant les établissements publics de santé soumis à la certification des comptes et arrêté du 23 décembre 2013 fixant la liste des établissements publics de santé soumis à la certification des comptes pour les comptes de l'exercice 2014 (NOR : AFSH1330237A). Cf. circulaire interministérielle DGOS/DGFIP/PF/PF1/CL1B n° 2011-391 du 10 octobre 2011 relative au lancement du projet de fiabilisation des comptes de l'ensemble des établissements publics de santé (NOR : ETSH1127997C).

1.1. *Le dispositif FIDES*

La mise en place de la facturation individuelle des actes et consultations externes (ACE) et des séjours des établissements de santé visés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale permettra notamment :

- de faciliter la mise en œuvre et l'évaluation de politiques de santé publique à partir d'une connaissance fiabilisée des parcours de soins des patients (ambulatoires et hospitaliers);
- de mieux assurer l'exhaustivité, la rapidité et la qualité de la facturation des prestations hospitalières (approche synergique avec la certification de leurs comptes prévue par l'article L.6145-16 du code de la santé publique);
- de piloter l'ONDAM hospitalier de manière plus efficace.

Une expérimentation de la facturation individuelle des établissements de santé (FIDES), adressée directement par ces derniers aux caisses d'assurance maladie obligatoire, a été engagée en 2010. Les conditions de mise en œuvre de cette expérimentation, instaurée par l'article 58 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 ont été précisées par le décret n° 2011-1217 du 29 septembre 2011.

Le bilan de cette expérimentation sur les actes et consultations externes a confirmé que les outils et procédures mis en place entre les établissements de santé, l'assurance maladie obligatoire et les comptes publics hospitaliers fonctionnent de façon satisfaisante.

Un prochain décret en Conseil d'État définira les modalités de mise en œuvre de la facturation individuelle des établissements de santé et autorisera à cette fin la création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel. Le projet de texte a fait l'objet d'un avis favorable de la CNIL (avis du 30 mars 2014) et est en cours de saisine auprès du Conseil d'État. Les dispositions de ce décret feront l'objet d'une codification dans le code de la sécurité sociale. S'agissant des modalités de facturation, le décret reprendra pour l'essentiel les dispositions du décret du 29 septembre 2011 relatif à l'expérimentation de la facturation individuelle.

Le projet de décret prévoit, en outre, un arrêté interministériel pour conforter l'existence juridique du protocole conventionnel de 2006 relatif à la télétransmission des factures (*cf.* circulaire interministérielle DHOS/E3/DGCP/5B n° 2006-352 du 3 août 2006 relative à la généralisation des normes B2 et NOEMIE dans les établissements publics de santé, NOR : SANH0630365C – Instruction DGCP n° 06-056-M21 du 22 novembre 2006).

1.2. *Le dispositif PES V2*

La dématérialisation de la gestion comptable et financière entre les établissements publics de santé et leur comptable public a été initiée par une structure nationale partenariale (SNP) animée par la DGFIP et dont sont notamment membres la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et la Fédération hospitalière de France (FHF), ainsi que la Cour des comptes (juge financier).

Le volume des pièces aujourd'hui manipulées par les établissements publics de santé chaque année est évalué à plus de 200 millions de feuilles papier. Ainsi, la dématérialisation de la gestion comptable des établissements publics de santé permettra notamment :

- de faciliter les échanges d'information entre l'ordonnateur et le comptable public par le biais d'un vecteur unique;
- d'enrichir les données échangées entre l'ordonnateur et le comptable public et réduire les risques de rejet;
- de générer des gains qualitatifs (simplification des tâches, amélioration de la qualité de l'information comptable) et quantitatifs (réduction des coûts papier et affranchissement);
- de répondre aux problématiques actuelles de développement durable avec l'objectif « zéro papier ».

L'enceinte de concertation de la SNP a ainsi défini le cadre juridique et les modalités informatiques du déploiement de la dématérialisation comptable dans le secteur hospitalier, c'est-à-dire tant des pièces comptables, électroniquement signées, que des pièces justificatives². Ainsi, le déploiement du protocole d'échange standard d'Hélios dans sa version 2 (PES V2) et la dématérialisation des pièces comptables (titres de recettes, mandats de dépenses et bordereaux les récapitulant) pour transmission au comptable public sur l'ensemble des budgets en matière de recette et de dépense s'impose à tout établissement public de santé à compter du 1^{er} janvier 2015. L'objectif est de parvenir, à terme, à une dématérialisation complète de l'ensemble de la chaîne comptable et financière entre l'ordonnateur, le comptable et le juge des comptes.

² Pour en savoir plus : <http://www.collectivites-locales.gouv.fr/dematerialisation-chaine-comptable-et-financiere-0>.

La convention-cadre nationale relative à la dématérialisation, régulièrement mise à jour, rassemble les préconisations émises par la SNP.

1.2.1. Le cadre juridique de la dématérialisation comptable pour les établissements publics de santé

En vertu de l'article R. 6145-54-3 du code de la santé publique, « les dispositions des articles D.1611-1, D.1617-19, D.1617-21 et D.1617-23 du code général des collectivités territoriales sont applicables aux établissements publics de santé ».

L'article D.1617-23 précité dispose que, pour « transmettre aux comptes publics, par voie ou sur support électronique, les pièces nécessaires à l'exécution de leurs dépenses ou de leurs recettes, [les ordonnateurs] recourent à une procédure de transmission de données et de documents électroniques, dans les conditions fixées par un arrêté du ministre en charge du budget, pris après avis de la Cour des comptes, garantissant la fiabilité de l'identification de l'ordonnateur émetteur, l'intégrité des flux de données et de documents relatifs aux actes mentionnés en annexe I du présent code et aux deux alinéas suivants du présent article, la sécurité et la confidentialité des échanges ainsi que la justification des transmissions opérées ».

Par ailleurs, l'article 51 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique indique que « l'établissement, la conservation et la transmission des documents et pièces justificatives de toute nature peuvent, dans des conditions arrêtées par le ministre chargé du budget, être effectués sous forme dématérialisée ».

L'arrêté d'application de ces deux dispositions décrétales est celui du 27 juin 2007 portant application de l'article D. 1617-23 du code général des collectivités territoriales relatif à la dématérialisation des opérations en comptabilité publique (NOR : BCFR0750735A). Son article 2 indique que « le présent arrêté définit les conditions de la dématérialisation des comptes [...] des établissements publics de santé ainsi que des pièces budgétaires, comptables (mandats de dépenses, titres de recettes et bordereaux les récapitulant) et justificatives intégrées à ces comptes. Les organismes publics précités, lorsqu'ils effectuent par voie ou sous forme électronique la transmission de tout ou partie des pièces mentionnées aux articles D. 1617-19, D. 1617-21 et D. 1617-23 du code général des collectivités territoriales, recourent à l'une des modalités de transmission fixées par le présent arrêté. Ces modalités informatiques sont détaillées par la convention-cadre nationale de dématérialisation des documents de la chaîne comptable et financière des collectivités et établissements publics locaux versions 1.3 et suivantes, prise en application de la charte nationale partenariale de dématérialisation, qui sont publiées sur Internet à l'adresse électronique suivante : <http://www.collectivites-locales.gouv.fr/dematérialisation-chaine-comptable-et-financiere-0htm> ».

1.2.2. Les modalités informatiques de la dématérialisation de la gestion comptable et financière des établissements publics de santé

L'application de suivi de la comptabilité hospitalière Hélios a été conçue dès l'origine pour porter la dématérialisation des échanges entre l'ordonnateur et le comptable public, sur la base du protocole d'échanges standard version 2 de l'application (PES V2).

La généralisation de la version 2 du protocole d'échanges standard d'Hélios (PES V2) vise à :

- l'enrichissement des données comptables et la dématérialisation des pièces comptables (mandats de dépenses, titres de recette et bordereaux journaliers les récapitulant signés électroniquement) transmises par l'ordonnateur au comptable public ;
- le transport des pièces justificatives dématérialisées : factures, marchés publics, états de paie, etc. ;
- la signature électronique des bordereaux de dépense et de recette et des pièces justificatives émises par des tiers.

Le protocole PES V2 remplace les protocoles informatiques d'échanges de données électroniques existants (INDIGO, MAIDEP, HTITRE, HMANDAT, HBUDGET...) des établissements publics de santé à leur comptable public. Il réalise la synthèse des données véhiculées par les différents protocoles existants en les enrichissant, et élargit le périmètre des échanges en couvrant de nouveaux domaines fonctionnels.

2. Les calendriers de déploiement des dispositifs FIDES et PES V2

2.1. Le calendrier de déploiement du dispositif FIDES

Les articles 63 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 et 45 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 fixent la date de fin du déploiement de la facturation directe au plus tard :

- le 1^{er} mars 2016, pour les actes et consultations externes (dont les urgences) ;
- le 1^{er} mars 2018, pour les autres prestations hospitalières facturables à l'assurance maladie obligatoire (séjours, activité d'hospitalisation à domicile – HAD – et dialyse), du fait de la plus grande complexité de mise en œuvre de ce dispositif, notamment en termes d'organisation et de mise à niveau des systèmes d'information des séjours.

Le décret à venir définit les modalités calendaires du déploiement de la facturation individuelle des établissements de santé visés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Le déploiement du dispositif FIDES est progressif en fonction de la taille et des catégories d'établissements :

- les établissements de santé privés non lucratifs (PNL) ont jusqu'au 1^{er} septembre 2014 au plus tard pour passer en production en facturation individuelle sur les ACE ;
- les centres hospitaliers (CH) ont jusqu'au 1^{er} janvier 2015 au plus tard, pour passer en production en facturation individuelle, sur les ACE.
- les centres hospitaliers régionaux et universitaires (CHR et CHU) ont jusqu'au 1^{er} janvier 2016 au plus tard pour passer en production en facturation individuelle, sur les ACE. Le CHU de Toulouse est passé en production en FIDES ACE au 1^{er} janvier 2013, ceux d'Amiens et de Dijon au 1^{er} avril 2013, le CHR de Metz-Thionville au 1^{er} septembre 2013 et le CHU de Montpellier au 1^{er} octobre 2013 ;
- les Hospices civils de Lyon (HCL), l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille (AP-HM) et l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP) ont jusqu'au 1^{er} mars 2016 au plus tard pour passer en production en facturation individuelle, sur les ACE ;
- des dérogations à ces échéances peuvent être accordées pour les actes et consultations externes dans la limite d'un an et dans le respect de la date butoir du 1^{er} mars 2016, fixée par la loi, pour les établissements de santé se trouvant dans l'une des situations suivantes :
 - établissement de santé résultant d'une fusion d'établissements entrée en vigueur dans la période comprise entre le 1^{er} juillet 2012 et le 31 décembre 2013 ;
 - acquisition d'un nouveau logiciel de facturation hospitalière entre le 1^{er} juillet 2012 et le 31 décembre 2013 ;
 - utilisation d'un logiciel de facturation hospitalière ne disposant pas au 1^{er} janvier 2013 du certificat de qualité délivré par le centre national de dépôts et d'agrément de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

La liste des établissements de santé disposant d'une dérogation est disponible dans le tableau de bord partagé (*cf.* annexe IV) : les établissements de santé publics et PNL disposant d'une activité MCOO ont jusqu'au 1^{er} mars 2018 pour passer en production en facturation individuelle des séjours, selon un calendrier détaillé qui sera défini ultérieurement par décret, à l'issue de l'expérimentation en cours. Il convient de souligner qu'à ce jour, un établissement de santé PNL est en facturation directe depuis le 1^{er} novembre 2013 sur les séjours et qu'une dizaine d'établissements de santé (CH et PNL) devraient prochainement démarrer leurs tests.

2.2. Le calendrier de déploiement du dispositif PES V2

L'article 8 de l'arrêté du 27 juin 2007 portant application de l'article D.1617-23 du code général des collectivités territoriales relatif à la dématérialisation des opérations en comptabilité publique modifié impose à tout établissement public de santé l'usage du protocole d'échange standard d'Hélios dans sa version 2, dit PES V2, et versions suivantes, à compter du 1^{er} janvier 2015 pour la transmission dématérialisée au comptable des titres de recettes, des mandats de dépenses et des bordereaux les récapitulant.

Le déploiement du dispositif PES V2 concerne tous les établissements publics de santé (centres hospitaliers, dont les ex-hôpitaux locaux, centres hospitaliers universitaires et régionaux, centres hospitaliers spécialisés, les hospices civils de Lyon et l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille) à l'exclusion de l'AP-HP, qui utilise une application partagée avec son comptable public.

3. Organisation du déploiement des dispositifs FIDES et PES V2 (cf. schémas en annexe)

3.1. Au plan national

3.1.1. Le dispositif FIDES

Le pilotage du déploiement du dispositif FIDES est assuré au plan national par l'équipe projet nationale FIDES constituée du ministère des affaires sociales et de la santé, de la DGFIP³ et de l'UNCAM⁴.

L'organisation nationale interpartenariale (ministère des affaires sociales et de la santé, DGFIP, UNCAM, ANAP et ATIH) mise en place est en charge du pilotage, de l'animation nationale des réseaux concernés (établissements de santé, comptables publics hospitaliers et caisses d'assurance maladie obligatoire), du suivi des éditeurs de logiciels de facturation hospitalière, de la mobilisation des expertises nationales nécessaires (métiers, réglementaires et techniques) et de la conception de la documentation nationale.

Le pilotage national (et régional) du déploiement de ce dispositif s'appuie sur :

- une assistance au pilotage national (et régional) du déploiement qui sera assurée par un prestataire de services (appel d'offres en cours de publication) et permettra de suivre l'avancement de l'ensemble des acteurs ;
- des tableaux de bord de qualité de facturation de la part obligatoire, réalisés à partir des données nationales fournies par les caisses de paiements uniques du régime général et de la MSA, l'ATIH et la DGFIP ;
- un dispositif d'alerte de l'évolution de la trésorerie des établissements de santé sur les recettes FIDES ;
- des documents nationaux de référence (guides, cahiers des charges, FAQ, supports de formation...).

3.1.2. Le dispositif PES V2

La concertation nationale est assurée par la structure nationale partenariale (SNP) qui, sous l'égide de la DGFIP, définit le cadre juridique et technique partagé en matière de dématérialisation des échanges et des données, en rassemblant les représentants des ordonnateurs (représentants des collectivités locales et des établissements de santé, dont la Fédération hospitalière de France), des ministères concernés (ministères en charge des collectivités locales, des affaires sociales et de la santé, de l'habitat notamment) et de la Cour des comptes (juge financier).

Le déploiement opérationnel de la généralisation au 1^{er} janvier 2015 à tous les organismes publics locaux au PES V2 est piloté par la mission de déploiement de la dématérialisation (MDD) de la DGFIP, avec un copilotage assuré par la DGOS pour les établissements publics de santé.

3.2. Au plan régional

Le pilotage régional du déploiement de ces dispositifs et l'animation régionale seront conjointement assurés par les agences régionales de santé (ARS), les directions régionales des finances publiques (DRFiP) et les coordonnateurs régionaux de l'assurance maladie obligatoire (AMO), chacun rendant compte à sa tête de réseau nationale, notamment en cas de difficulté.

Parallèlement à ce pilotage régional, chaque tête de réseau régionale doit aussi assurer le pilotage du déploiement du dispositif pour son propre réseau : l'ARS vis-à-vis des établissements de santé, les DRFiP vis-à-vis des comptables publics et le coordonnateur régional AMO vis-à-vis des CPU et des caisses gestionnaires.

3.2.1. Les agences régionales de santé (ARS)

3.2.1.1. Concernant le dispositif FIDES

Les ARS devront :

- assurer le pilotage et l'animation régionale du déploiement du dispositif FIDES :
 - s'assurer de l'exhaustivité et de la justesse des informations contenues dans le tableau de bord partagé (en annexe 4) pour les établissements de leur région ;

³ Les équipes projets nationales DGFIP peuvent s'appuyer autant que nécessaire sur le DDG au niveau de l'interrégion, et notamment sur le PAC dans sa mission d'accompagnement de la dématérialisation (FIDES et PES V2).

⁴ Qui assure la coordination interrégionale.

- contacter les établissements afin de connaître leur date prévisionnelle d'entrée en test FIDES et transmettre ces informations à DGOS-FIDES@sante.gouv.fr;
- suivre l'avancement des établissements de la région dans la mise en œuvre du dispositif FIDES;
- assurer mensuellement la synthèse des GCL mensuels des établissements de la région, à partir du tableau de synthèse des GCL (en annexe 6) transmis par les établissements de santé, et la transmettre à DGOS-FIDES@sante.gouv.fr, avec copie au DRFiP et au coordinateur régional FIDES de l'assurance maladie obligatoire;
- suivre opérationnellement le bon déroulement des marchés d'accompagnement collectif métier FIDES des établissements de la région;
- gérer l'enveloppe FIR FIDES de la région correspondant au marché d'accompagnement technique de chaque établissement de la région;
- vérifier avec les établissements de santé les autorisations et les reconnaissances contractuelles telles que recensées dans l'appliquet ARGHOS; pour le déploiement de la facturation individuelle des actes et consultations externes, tous les porteurs d'autorisation d'équipements médicaux lourds (EML) devront être vérifiés: il est en effet rappelé que seul le porteur de l'autorisation peut facturer les forfaits techniques à l'assurance maladie obligatoire;
- organiser la coordination régionale sur le dispositif FIDES: mettre en place et animer un comité de suivi régional du dispositif FIDES se réunissant chaque trimestre et composé de représentants de la DRFiP, de la coordination régionale FIDES de l'assurance maladie obligatoire et, le cas échéant, des CPU de la région, en vue de coordonner le démarrage des tests sur la région et en assurer le suivi;
- assurer le relais au niveau national:
 - transmettre les dates d'entrée en tests et les résultats des tests de facturation des établissements de santé, fournis par les coordonnateurs régionaux AMO, à DGOS-FIDES@sante.gouv.fr pour mise à jour du tableau de bord partagé (*cf.* annexe IV);
 - participer à la réunion trimestrielle nationale de suivi des déploiements des dispositifs FIDES et PES V2 regroupant la mission nationale FIDES, l'équipe nationale PES V2, les référents FIDES/PES V2 en ARS, les DRFiP, les PAC et les coordonnateurs AMO;
 - contribuer à alimenter l'extranet des dispositifs FIDES et PES V2 en transmettant au webmaster à l'adresse DGOS-FIDES-Webmaster@sante.gouv.fr les documents des établissements ou de l'ARS considérés comme susceptibles d'intéresser l'ensemble des établissements de santé ou des ARS (bonne pratique, retour d'expériences...);
 - contribuer à faire remonter les difficultés identifiées au niveau local ou régional par le biais d'un courrier électronique à l'adresse suivante: DGOS-FIDES-Questions@sante.gouv.fr; des synthèses de GCL ou lors des réunions nationales trimestrielles.

3.2.1.2. Concernant le dispositif PES V2

Les ARS sont associées au pilotage et à l'animation régionale du déploiement du dispositif PES V2 et de la dématérialisation des pièces comptables et doivent:

- contribuer à la coordination régionale du dispositif PES V2 avec la DRFiP et assurer le relais au niveau national:
 - participer au comité de suivi régional du dispositif PES V2 piloté par la DRFiP, se réunissant *a minima* chaque trimestre;
 - suivre l'avancement des établissements de la région dans la mise en œuvre du dispositif PES V2;
 - contribuer à faire remonter les difficultés identifiées au niveau local ou régional au niveau national à l'adresse DGOS-demat-depense-recette@sante.gouv.fr;
- participer à la réunion trimestrielle nationale de suivi des déploiements des dispositifs FIDES et PES V2 regroupant notamment les missions nationales FIDES et PES V2.

Il est préconisé que chaque ARS désigne un référent « dématérialisation de la dépense et de la recette » en charge du dispositif PES V2.

3.2.2. Le réseau de la DGFiP

Les directions régionales des finances publiques (DRFiP) sont chargées du pilotage régional du double déploiement du PES V2 et de FIDES auprès des comptables publics hospitaliers, en liaison étroite avec les ARS et en s'appuyant autant que nécessaire sur les pilotes d'accompagnement du changement (PAC) de l'interrégion:

- les DRFiP sont en charge du déploiement des dispositifs FIDES et PES V2 auprès des comptables publics hospitaliers de la région en liaison étroite avec l'agence régionale de santé concernée;

- les DRFiP sont les interlocuteurs des ARS et le relais régional des dispositifs FIDES et PES V2 auprès des comptables publics hospitaliers *via* les DDFiP;
- les DRFiP participent aux réunions trimestrielles de coordination régionale du dispositif FIDES organisées par l'ARS et s'appuient sur les tableaux de bord de l'outil Edith pour contribuer aux échanges lors de ces réunions;
- les DRFiP mettent en place et animent un comité de suivi régional du dispositif PES V2, se réunissant *a minima* chaque trimestre et composé de représentants de la DRFiP, du référent PES V2 de l'ARS concernée et du pilote d'accompagnement du changement (PAC) de l'interrégion;
- les DRFiP et les PAC participent à la réunion trimestrielle nationale de suivi des déploiements des dispositifs FIDES et PES V2 regroupant la mission nationale FIDES, l'équipe nationale PES V2, les référents FIDES/PES V2 en ARS et les coordonnateurs AMO.

Les directions départementales des finances publiques (DDFiP) assurent le pilotage opérationnel et technique du déploiement de ces dispositifs auprès des comptables publics hospitaliers de leur département :

- la DDFiP est l'interlocutrice de proximité du comptable public hospitalier et elle mobilise sa division du secteur public local (SPL) ainsi que le correspondant dématérialisation;
- elle relaie à la DRFiP et au PAC les difficultés et remontées d'information (y compris statistiques).

3.2.3. Les coordonnateurs régionaux de l'assurance maladie obligatoire (AMO)

Ils sont le relais du projet FIDES auprès des caisses locales d'assurance maladie obligatoire pour la région. Ils assurent la liaison avec les caisses nationales d'assurance maladie obligatoire, ainsi que les ARS et les DRFiP. Ils sont chargés de :

- participer aux réunions trimestrielles de coordination régionale organisées par les ARS et, le cas échéant, inviter les caisses de paiement unique (CPU) de la région à ces réunions;
- communiquer aux ARS les données relatives au pilotage des tests des établissements de la région à partir des informations qui leur sont fournies par les CPU (les trois derniers taux de rejet des flux de tests télétransmis par les établissements, avec les dates de test et les volumes de factures concernées);
- assurer le reporting auprès de la CNAMTS et la CCMSA;
- participer à la réunion trimestrielle nationale de suivi du déploiement du dispositif FIDES regroupant la mission nationale FIDES, les référents FIDES en ARS, les DRFiP et les coordonnateurs AMO.

3.3. Au plan local

Le dispositif local de traitement des rejets FIDES est identique à celui de l'expérimentation. Une réunion mensuelle (sauf accord des trois parties pour espacer ou mutualiser ces réunions) du groupe de coordination locale (GCL) FIDES, réunissant *a minima* l'établissement de santé, le cas échéant le comptable public et la CPU (dans les cas où la CPU n'est pas la caisse gestionnaire principale, celle-ci est conviée au GCL), se met en place au plus tard un mois avant la date prévisionnelle de démarrage des tests. La mise en place du GCL est à l'initiative de l'établissement de santé et/ou de la CPU, conformément au guide GCL en annexe 2.

Les établissements de santé pourront contribuer à alimenter l'extranet des dispositifs FIDES et PES V2 en transmettant au webmaster à l'adresse DGOS-FIDES-Webmaster@sante.gouv.fr les documents qu'ils considèrent comme susceptibles d'intéresser l'ensemble des établissements de santé ou des ARS (bonne pratique, retour d'expériences...).

Le dispositif local de pilotage du dispositif PES V2 et de la dématérialisation des pièces comptables est composé du comptable public hospitalier, de représentants de l'établissement public de santé et des éditeurs comptables et financiers sur les domaines dépense et recette, sous le pilotage du DDFiP (division du secteur public local – DSPL – et correspondant dématérialisation).

Par ailleurs, pour chaque établissement, les trois acteurs du déploiement (comptable, établissement public de santé et éditeur) sont chargés, sous l'impulsion du comptable public, de :

- conduire les travaux de déploiement conformément aux préconisations détaillées dans le guide de la dématérialisation des opérations comptables et financières portant notamment sur :
 - la conduite du projet de dématérialisation;
 - le traitement de la facture dans les établissements publics de santé;
 - la dématérialisation des bordereaux;
 - la gestion de la base de tiers;
- suivre opérationnellement le bon déroulement de la mise en place du dispositif PES V2 et de la dématérialisation des pièces comptables.

4. Le plan d'accompagnement des établissements de santé, des comptables publics hospitaliers et des caisses d'assurance maladie obligatoire

4.1. Pour le dispositif FIDES

4.1.1. Accompagnement des établissements de santé

Un plan d'accompagnement du changement est mis en place pour que les établissements de santé puissent entrer dans le dispositif FIDES dans les meilleures conditions :

- une note du directeur de la DGOS, coécrite avec l'ANAP, sur le déploiement de FIDES a été transmise le 19 juillet 2013 par courrier électronique à l'ensemble des directeurs généraux des établissements de santé concernés, avec copie aux agences régionales de santé (ARS). Elle explique les principes du déploiement du dispositif FIDES, le bilan de l'expérimentation de la facturation individuelle des actes et consultations externes et comment les établissements de santé doivent se préparer. Cette note a été relayée par l'UNCAM et la DGFIP dans leur réseau ;
- des journées d'information interrégionales sur le dispositif FIDES sont organisées et animées par l'équipe projet nationale FIDES, en partenariat avec les ARS concernées. Elles se déroulent semestriellement pour chaque interrégion à destination des établissements de santé et de leur comptable public⁵. Une journée d'information dédiée aux établissements de santé PNL a également été organisée par la FEHAP et animée par l'équipe projet nationale FIDES ;
- l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a conçu deux modules de formation sur la performance du processus de facturation-recouvrement des établissements de santé publics et privés non lucratifs ayant une activité MCO, intégrant la dimension FIDES, dont les informations sont disponibles sur le site www.sante.gouv.fr :
 - le module 1 s'intitule « piloter son processus de facturation-recouvrement ». Il s'adresse aux directeurs, chefs de pôle et présidents de CME.
 - le module 2 s'intitule « optimiser son processus de facturation-recouvrement ». Il est à destination des acteurs opérationnels (DAF, DSI, DIM, responsable BE...).

Ces modules sont déployés dans le cadre d'un partenariat avec l'ANFH pour les établissements publics de santé, la FEHAP et UNICANCER pour les établissements privés non lucratifs.

Les établissements de santé qui souhaitent bénéficier de ces formations doivent se mettre en rapport avec :

- l'ARFH de leur région pour les établissements publics ;
- la FEHAP pour les établissements privés non lucratifs ;
- l'EFEC (l'école de formation en cancérologie) pour les CLCC.

Un accompagnement métier de proximité des établissements de santé sur le dispositif FIDES est prévu (appel d'offres en cours de publication) sur les bases suivantes :

- une prestation d'accompagnement métier de 24 jours, couvrant une dizaine d'établissements d'une région, décomposée de la manière suivante :
 - formation destinée aux chefs de projet des établissements à partir de supports nationaux ;
 - soutien (téléphone, mail) auprès des chefs de projets des établissements pour qu'ils élaborent leurs autodiagnostic et plan d'actions à partir de l'outil ANAP ;
 - réunions collectives mensuelles, avec les chefs de projet des établissements, de suivi de la mise en œuvre des plans d'actions ;
 - deux bilans d'étape, exposés aux équipes projets des établissements lors d'une rencontre collective régionale organisée par l'ARS ;
 - bilan final à neuf mois, restitué lors d'une rencontre collective régionale d'une journée, organisée par l'ARS.

Un accompagnement technique de proximité des établissements de santé est également prévu sur les bases suivantes :

- une prestation d'accompagnement technique sur site de chaque établissement de santé par leur éditeur de logiciel de facturation hospitalière, sur le périmètre de facturation des ACE :
 - sur site (trois jours) : pour la préparation des tests, lors des tests et lors du passage en production ;

⁵ L'ensemble de la documentation sur ces journées d'information est disponible sur le site : www.fides.sante.gouv.fr.

- soutien technique (téléphone, mail) auprès des établissements jusqu'à ce que l'établissement soit en régime de croisière en production (un jour);
- une prestation d'accompagnement technique sur site par les éditeurs de logiciel de facturation hospitalière pour les séjours, dont la forme sera définie et budgétée à l'issue de l'expérimentation sur les séjours;
- conformément à l'instruction SG/DGOS n° 2014-96 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2014, il est demandé aux ARS d'accompagner avec le FIR la généralisation du projet FIDES relatif à la facturation directe des établissements de santé auprès des caisses d'assurance maladie obligatoire, projet recensé parmi les actions à fort impact sur la performance hospitalière; cet accompagnement devra être effectué en fonction des besoins des établissements de santé, sur justificatif et payé à l'usage;
- l'ensemble des éléments sera mis à la disposition des ARS par l'équipe projet nationale FIDES;
- le recours à l'extranet FIDES/PES V2 accessible à l'adresse www.fides.sante.gouv.fr;
- le recours au centre d'appel FIDES à l'adresse suivante DGOS-FIDES-Questions@sante.gouv;
- le recours au centre d'appel «AT ordonnateur» de la DGFIP: la gestion des éventuels incidents comptables et liés aux applications de la DGFIP sont signalés à l'assistance téléphonique ordonnateur (AT ordonnateur). Les utilisateurs éventuels se reporteront aux instructions diffusées par la DGFIP.

4.1.2. Accompagnement des comptables publics hospitaliers

La DGFIP proposera un module de formation FIDES-B2/NOEMIE à destination de son réseau au plan national de formation (PNF 2015).

Centre d'appel «AT trésorerie» de la DGFIP: les éventuels incidents informatiques sont signalés par les comptables publics à l'assistance téléphonique trésorerie (AT trésorerie). Le réseau de la DGFIP se reportera aux consignes déjà diffusées sur ce point.

4.1.3. Accompagnement des CPU et des caisses gestionnaires

Afin d'optimiser et d'uniformiser le traitement des flux générés par la facturation directe, l'assurance maladie obligatoire (CNAMTS et CCMSA) a conçu des modules de formation dédiés à FIDES. L'ensemble des caisses d'assurance maladie obligatoire a été formé.

4.2. Pour le dispositif PES V2

4.2.1. Accompagnement des établissements de santé

Les établissements publics de santé pourront s'appuyer sur l'extranet, mis à la disposition de l'ensemble du réseau hospitalier concerné par les dispositifs FIDES et PES V2, avec l'ensemble de la documentation (nationale, régionale et locale).

Centre d'appel «AT ordonnateur» de la DGFIP: les éventuels incidents comptables liés aux applications de la DGFIP sont signalés à l'assistance téléphonique ordonnateur (AT ordonnateur). Les utilisateurs éventuels se reporteront aux instructions diffusées par la DGFIP.

4.2.2. Accompagnement des comptables publics hospitaliers

La DGFIP a organisé une formation de ses comptables publics à la dématérialisation des pièces comptables et justificatives en général, et au PES V2 en particulier (plan national de formation 2014).

Centre d'appel «AT trésorerie» de la DGFIP: les éventuels incidents informatiques sont signalés par les comptables publics à l'assistance téléphonique trésorerie (AT trésorerie). Le réseau de la DGFIP se reportera aux consignes déjà diffusées sur ce point.

5. Les outils mis à disposition pour faciliter le déploiement des dispositifs FIDES et PES V2

Un ensemble d'outils est mis à disposition pour le pilotage national et régional de ces déploiements. Ces outils sont partagés FIDES/PES V2 ou spécifiques à chaque dispositif.

Les outils partagés FIDES/PES V2:

- les annuaires des partenaires régionaux, en annexe V (accessibles à l'adresse <https://sites.google.com/site/pilotagedelageneralisation/>);
- un fichier national partagé FIDES/PES V2 de déploiement (en annexe 4):

- accessible par les ARS, les DRFiP et les coordonnateurs régionaux AMO à l'adresse suivante: <https://sites.google.com/site/pilotagedelageneralisation/>;
- renseigné par la mission nationale FIDES à partir des informations qui lui sont communiquées par les établissements de santé, les ARS, les éditeurs de logiciels hospitaliers, l'ATIH, l'UNCAM, la DGFIP...

Ce fichier recense quatre types d'informations:

- les informations d'identification des établissements de santé (numéro SIRET, FINESS juridique, FINESS géographiques, raison sociale, région, département...);
- les informations qualifiant les établissements de santé au regard de leurs obligations vis-à-vis des dispositifs FIDES et PES V2 (catégorie d'établissement, éditeur du logiciel de facturation, éditeur du logiciel comptable, libellé et code de la caisse de paiement unique, libellé et code du poste comptable, dématérialisation des pièces comptables, taux de rejet B2...);
- les informations de suivi de l'avancement des établissements de santé dans le dispositif FIDES (date d'entrée en test, nombres de factures et taux de rejet des trois derniers flux de tests et date de passage en production);
- les informations de suivi de l'avancement des établissements de santé dans le dispositif PES V2 (dates d'entrée en test et de passage en production sur les domaines recettes et dépenses).

Un extranet, mis à la disposition de l'ensemble du réseau hospitalier concerné par les dispositifs FIDES et PES V2 (établissements de santé, ARS, éditeurs de logiciels hospitaliers de facturation, comptables et financiers, CPU), qui regroupera l'ensemble de la documentation, accessible à l'adresse www.fides.sante.gouv.fr.

Les ressources documentaires disponibles FIDES et PES V2, pour le réseau de la DGFIP, sur l'intranet Nausicaa.

L'assistance téléphonique mise à la disposition de tous les ordonnateurs locaux par la DGFIP (AT ordonnateur).

Les outils spécifiques à FIDES :

- un site Internet dédié au dispositif FIDES: www.fides.sante.gouv.fr regroupant l'ensemble de la documentation nationale existante sur le dispositif FIDES (dans l'attente de la mise en œuvre de l'extranet des dispositifs FIDES/PES V2);
- la liste des établissements expérimentateurs du dispositif FIDES, accessible sur le site www.fides.sante.gouv.fr;
- la liste des éditeurs de logiciels de facturation certifiés à date pour FIDES ACE: la liste des éditeurs certifiés peut être obtenue auprès des caisses d'assurance maladie;
- le guide descriptif du dispositif FIDES (en annexe 1), accessible sur le site www.fides.sante.gouv.fr ;
- le guide du GCL (groupe de coordination local) (en annexe 2), accessible sur le site www.fides.sante.gouv.fr ;
- l'outil d'autodiagnostic et plan d'actions développé par l'ANAP sur la performance de la chaîne de facturation/recouvrement, accessible à l'adresse www.anap.fr ou www.fides.sante.gouv.fr ;
- un centre d'appel, qui sera mis à la disposition des établissements de santé, des éditeurs de logiciel de facturation hospitalière et des ARS.

Les outils spécifiques à PES V2:

- un site Internet dédié à la dématérialisation de la dépense et de la recette: www.sante.gouv.fr/demat-depense-recette.html mettant à disposition la documentation nationale existante sur le dispositif PES V2;
- le portail des collectivités locales dédié à la dématérialisation de la chaîne comptable et financière: www.collectivites-locales.gouv.fr/demat-chaîne-comptable-et-financiere-0 mettant à disposition la documentation nationale existante sur le dispositif PES V2;
- le recours à l'application PESOS pour le suivi des passages en production PES V2;
- la liste (en cours d'actualisation) des éditeurs de logiciels comptables et financiers et des établissements éditeurs en propre certifiés PES V2, accessible sur www.sante.gouv.fr/demat-depense-recette.html et sur le site de la mission déploiement de la dématérialisation (MDD) pour le réseau de la DGFIP;
- le guide de la dématérialisation des opérations comptables dans les établissements publics de santé (PES V2), validé en structure nationale partenariale (en annexe 3), accessible sur www.sante.gouv.fr/demat-depense-recette.html et www.collectivites-locales.gouv.fr.

6. Les conditions d'entrée des établissements de santé dans les dispositifs FIDES et PES V2

6.1. Les conditions d'entrée des établissements de santé publics et PNL ayant une activité MCOO dans le dispositif FIDES

Le passage en facturation individuelle s'effectue en trois phases :

- la préparation métier de l'établissement de santé à la facturation individuelle ;
- les tests ;
- le passage en production.

6.1.1. L'entrée en tests

Le démarrage effectif des tests puis de la production repose, comme dans l'expérimentation, sur le respect de critères de qualité de facturation.

La phase de test peut démarrer dès lors que l'ensemble des conditions décrites ci-dessous sont réunies :

- l'éditeur a été certifié FIDES par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA) géré par la CNAMTS ;
- l'établissement de santé se considère prêt à entrer en test ;
- l'établissement utilise la télétransmission pour la facturation des prestations relatives à la CMUC, aux migrants, à l'AME et à la rétrocession des médicaments ;
- les données actuelles de facturation de l'établissement font apparaître un taux de rejet inférieur ou égal à 10 % ; la quasi-totalité des établissements de santé sont déjà dans cette situation (ces données communiquées par l'assurance maladie obligatoire figurent dans le tableau de bord partagé en annexe 4). Remarque : pour les établissements dont le taux de rejet de la facturation actuelle est supérieur à 10 % dans le tableau de bord partagé, définir avec la CPU, en lien avec l'ARS, un plan d'action concerté ;
- l'établissement public de santé dispose d'une solution de dématérialisation des pièces comptables adressées à son comptable public et acceptée par sa chambre régionale des comptes (CRC) avant le 1^{er} janvier 2013 (et peut donc basculer dans le dispositif FIDES ACE avant celui de PES V2) ou son éditeur de logiciel de facturation est certifié pour PES V2 et l'établissement public de santé (et son comptable) peuvent préparer simultanément les deux projets FIDES et PES V2 (réingénierie et phase de test).

Les établissements de santé remplissant ces conditions peuvent démarrer les tests de préproduction sans attendre la publication du décret en Conseil d'État.

Les modalités détaillées de tests sont décrites dans les guides de tests à destination des établissements de santé et de leur éditeur de logiciel de facturation, accessibles sur le site www.fides.sante.gouv.fr.

Lorsque les conditions d'entrée en test sont réunies, l'établissement de santé, sa CPU et, le cas échéant, son comptable public, s'accordent en GCL sur une date d'entrée en test.

L'établissement de santé transmet cette information aux destinataires suivants :

- l'ARS ;
- la CPU ;
- le cas échéant, le comptable public ;
- DGOS-FIDES@sante.gouv.fr.

La CPU transmet cette demande, pour information, à son coordonnateur régional FIDES. De même, le cas échéant, le comptable public transmet cette demande, pour information, à son DDFiP et à son DRFiP.

À la réception de la demande d'entrée en test, l'ARS :

- vérifie que les conditions requises sont respectées ;
- transmet son accord à l'établissement de santé, avec copie à DGOS-FIDES@sante.gouv.fr, à la CPU, au coordonnateur régional FIDES de l'assurance maladie obligatoire et, le cas échéant, au comptable public et au DRFiP concernés ;

Puis elle suit le bon déroulement des tests.

Le passage en production

Le passage en production peut intervenir dès lors que les conditions suivantes ont été réalisées :

- un test unique présentant un taux de rejet inférieur à 8 % pour les établissements (hors CHU/ CHR, AP-HM, HCL et AP-HP) dont l'éditeur de logiciel de facturation a au moins dix établissements en production⁶ ;
- trois tests consécutifs présentant un taux de rejet inférieur à 8 % pour les autres établissements ;
- l'établissement de santé a effectué les démarches de déclaration du traitement FIDES auprès de la CNIL, selon la procédure CNIL accessible sur le site www.fides.sante.gouv.fr ;
- l'établissement de santé s'est assuré auprès de sa CPU avoir transmis l'ensemble de ses flux pour information qui permettent de prélever les participations forfaitaires et les franchises auprès des assurés.

Lorsque ces conditions sont réunies, l'établissement de santé, la CPU et, le cas échéant, le comptable public, s'accordent en GCL sur une date de démarrage en facturation directe qui intervient toujours le 1^{er} du mois.

La demande de démarrage en facturation directe est adressée par l'établissement de santé aux destinataires suivants :

- l'ARS ;
- la CPU ;
- le cas échéant, le comptable public ;
- DGOS-FIDES@sante.gouv.fr.

La CPU transmet cette proposition, pour information, au coordonnateur régional FIDES. De même, le cas échéant, le comptable public transmet cette demande, pour information, à son DDFiP et à son DRFiP.

Pour être prise en compte, cette demande doit être transmise au plus tard le 15 du mois M – 2 de la date retenue. Par exemple, pour un démarrage au 1^{er} septembre, la demande doit être formulée avant le 15 juillet.

Sauf désaccord exprimé par l'un des partenaires dans les huit jours qui suivent la réception de la proposition, l'équipe projet nationale FIDES :

- établit l'arrêté de démarrage en facturation directe ;
- transmet la copie de l'arrêté signé, sans attendre sa publication au *Journal officiel* :
 - à l'établissement avec copie à son éditeur de logiciel de facturation et à l'ARS (courrier électronique envoyé par la DGOS) ;
 - à la CPU, avec copie au coordonnateur régional FIDES (courrier électronique envoyé par la CNAMTS ou la CCMSA) ;
 - le cas échéant, au comptable public, avec copie au DRFiP et au DDFiP (courrier électronique envoyé par la DGFIP).

À la date de démarrage en facturation directe de l'établissement, les caisses d'assurance maladie obligatoire (AMO) mettent à jour leurs environnements informatiques. Cette opération technique requiert de huit à quinze jours. Durant cette phase, l'établissement doit stocker l'ensemble de ses factures (factures FIDES et factures hors FIDES) selon la procédure décrite dans le guide de tests, accessible sur le site www.fides.sante.gouv.fr. La CPU informe par courrier électronique l'établissement de santé et son éditeur de logiciel de facturation de la date du déstockage.

Les données d'activité mentionnées au *g* de l'article 3 de l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie obligatoire mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ne sont plus valorisées.

6.2. Les conditions d'entrée des établissements publics de santé dans le dispositif PES V2

6.2.1. Les prérequis

La mise en place du PES V2 par les établissements est conditionnée à :

- la certification PES V2 des éditeurs comptables et financiers sur les domaines recette et dépense ;

⁶ La liste des éditeurs concernés est disponible sur le site : www.fides.sante.gouv.fr.

L'établissement doit disposer, en préalable, d'une application comptable et financière dont l'éditeur est validé par la mission de déploiement de la dématérialisation (MDD) de la DGFIP ;

- la validation de l'établissement sur un périmètre d'opérations attendues dans le cadre d'une gestion courante, permettant de vérifier la qualité des flux attendus par le comptable public.

Il appartient à chaque établissement public de santé de se rapprocher de son éditeur comptable et financier afin de définir les modalités de déploiement de PES V2 au sein de l'établissement.

Le déploiement du protocole PES V2 et de la dématérialisation des pièces comptables et justificatives nécessite la mise en œuvre de travaux préparatoires à mener par les établissements, en amont de la mise en place du protocole PES V2, et notamment :

- une réflexion sur la réingénierie de la chaîne de la dépense (opportunité de dématérialisation des catalogues et bons de commande fournisseurs, mise en place d'une liquidation automatique bon de commande/facture...) et de la chaîne de la recette (recensement des logiciels de facturation, vérification des interfaçages entre les logiciels facturiers et le logiciel comptable...);
- l'anticipation des impacts organisationnels qu'implique la dématérialisation des pièces justificatives en dépense et en recette adressées au comptable (centralisation ou non de la réception des pièces, circuit de validation, numérisation et classement des pièces...);
- la mise en place de la signature électronique des bordereaux de titres et de mandats en intégrant les particularités organisationnelles et informatiques de l'établissement (recours à une signature électronique appuyée sur un certificat électronique, réflexion sur les délégations de signature...);
- la préparation et la fiabilisation des bases de tiers au regard des contraintes du protocole PES V2, qui nécessite davantage de données obligatoires dans les flux de recette et de dépense que les flux actuels, et la suppression des doublons et des tiers non utilisés.

Le comptable public de chaque établissement public de santé se tient à la disposition du directeur de ce dernier pour organiser cette migration informatique.

6.2.2. La conduite du projet de déploiement de PES V2 et de la dématérialisation des pièces comptables et justificatives

La réussite du déploiement nécessite la mise en place d'un pilotage en mode projet, associant tous les acteurs concernés au-delà de la direction des affaires financières de l'établissement public de santé, et la conduite du changement auprès des équipes de l'ordonnateur et du comptable.

Le processus de passage au PES V2 s'articule en quatre phases pour garantir la qualité de l'information et son exploitation dans Helios :

- une phase de cadrage au cours de laquelle sont définis le périmètre et le calendrier des travaux, ainsi que le cadre technique de l'opération ;
- une phase de test des flux émis par l'établissement, en liaison avec l'éditeur de logiciel comptable et financier ;
- le passage en production, dès que les flux ont satisfait les tests, est acté, soit par la direction départementale des finances publiques, soit par la mission de déploiement de la dématérialisation (MDD) de la DGFIP, en fonction de la catégorie de l'établissement ;
- le passage à la dématérialisation (arrêt des transmissions de documents papier) s'effectue après quelque temps d'usage.

Après l'adoption du protocole PES V2, l'établissement pourra engager la dématérialisation globale de ses échanges avec le comptable public, c'est-à-dire en adoptant la signature électronique des bordereaux et en dématérialisant toutes les pièces justificatives qui seront alors véhiculées par le PES V2.

Ces trois étapes peuvent être menées de façon concomitante ou successive, en fonction de la préparation des différents acteurs et du rythme d'avancement du projet, dès lors qu'une cible claire est définie dans la perspective d'une dématérialisation totale, y compris en termes de calendrier.

À cet égard, il est précisé que la transmission des pièces justificatives dématérialisées antérieurement, dans le cadre notamment des conventions tripartites signées avant le 31 décembre 2012, doit à terme s'inscrire dans le dispositif PES V2.

6.3. *L'articulation des bascules des établissements de santé publics dans les dispositifs FIDES et PES V2*

Les établissements publics de santé ne disposant pas au 1^{er} janvier 2013 d'une solution de dématérialisation des pièces comptables ou disposant d'une solution non validée par leur chambre régionale des comptes (CRC) doivent basculer dans le dispositif PES V2 avant de passer en production

en facturation individuelle des ACE⁷; les éditeurs de leurs logiciels ont déjà été certifiés à cette fin par le bureau CL2C de la DGFIP ou le seront d'ici le troisième trimestre 2014 (tests en cours). En l'état actuel du recensement des éditeurs comptables et financiers des établissements publics de santé, cela concerne :

237 des 439 CH ayant une activité MCOO ;
3 CHU/CHR.

Pour rappel, l'AP-HP ayant sa propre application intégrée avec le comptable public n'est pas concernée par PES V2.

Les autres établissements publics de santé (CH, CHU et CHR) peuvent engager les deux projets dans l'ordre qu'ils souhaitent, mais toujours en concertation avec leur comptable public.

Tous les établissements publics de santé dont l'éditeur est certifié en PES V2, qu'ils aient une solution de dématérialisation des pièces comptables validée par leur CRC ou non, peuvent dès à présent adopter ce nouveau protocole d'échange informatique, indépendamment de leur entrée dans FIDES.

Dans les faits, quel que soit le planning prévisionnel des bascules d'un établissement public dans l'un et l'autre des deux dispositifs, tous les établissements publics de santé et leur comptable doivent désormais engager tous les travaux de préparation et de tests préalables au passage au PES V2 et à FIDES afin que les déploiements de FIDES et PES V2 prévus au plus tard le 1^{er} janvier 2015 pour les centres hospitaliers puissent se dérouler dans les meilleures conditions possibles.

7. La simplification du recouvrement des factures individuelles résultant du dispositif FIDES

L'article L. 6145-9 du code de la santé publique dispose que « les créances des établissements [publics de santé] sont recouvrés comme il est dit à l'article L. 1611-5 et à l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales ».

Comme le confirme son premier alinéa, l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales décrit la procédure de recouvrement par les comptables publics de la DGFIP des titres de recettes émis par les établissements publics de santé.

Le régime de facturation et de recouvrement sous forme dématérialisée des créances des établissements publics de santé à l'encontre des organismes d'assurance maladie obligatoire se trouve simplifié par le dispositif FIDES dont le fondement légal (*cf.* §1. 1 *supra*) dispense désormais l'envoi d'avis de sommes à payer par voie postale à ces organismes débiteurs.

Ensuite, pour garantir le meilleur taux de recouvrement possible, qui contribue à l'équilibre des finances de l'hôpital créancier, la procédure de droit commun de recouvrement est également allégée :

- d'une part, la phase amiable du recouvrement est simplifiée: suppression de l'envoi d'une lettre de relance sur support papier à la caisse gestionnaire dans un tel environnement dématérialisé;
- d'autre part, la mise en demeure de la caisse gestionnaire restée débitrice de l'hôpital est optimisée : notification d'une mise en demeure collective pour tous les titres individuels impayés dont le recouvrement est dû par une même caisse gestionnaire.

La DGFIP adressera prochainement des consignes plus détaillées aux comptables publics pour qu'ils paramètrent leur application Hélios en conséquence, sachant qu'une actualisation du cadre juridique viendra prochainement consolider cette évolution (guide de la mise en œuvre de FIDES par le comptable public, en cours d'élaboration, qui sera disponible sur l'intranet Nausicaa de la DGFIP).

Une lettre réseau analogue à la présente instruction est diffusée à l'ensemble des caisses AMO CPU par la CNAMTS et la MSA.

*
* *

⁷ La liste individuelle des établissements publics de santé ayant une activité MCOO devant basculer dans le dispositif PES V2 avant de passer en production en facturation individuelle des ACE est disponible dans le tableau de bord partagé du suivi de l'avancement des établissements de santé sur les projets FIDES et PES V2 en annexe 3.

Nous vous prions de bien vouloir assurer la diffusion de cette instruction et faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer au point de contact suivant :

Concernant le dispositif FIDES :

- ministère des affaires sociales et de la santé : DGOS-FIDES-Questions@sante.gouv.fr.
Mme Myriam Reynaud, chef de projets FIDES ;
M. Gilles Hebbrecht, chargé de projets facturation ;
- ministère des finances et des comptes publics, DGFIP, service des collectivités locales, bureau CL1A : bureau.cl1a@dgfip.finances.gouv.fr :
Mme Marion Pujau-Bosq, adjointe au chef de bureau ;
M. Michael Ursulet, rédacteur chargé des questions de recouvrement hospitalier.

Concernant le dispositif PES V2 :

- ministère des affaires sociales et de la santé, DGOS, sous-direction du pilotage de la performance des offreurs de soins (PF), bureau PF1 : DGOS-demat-depense-recette@sante.gouv.fr :
Mme Julie Lagrave, chef de projets PES V2 ;
Mme Karine Eliot, chargée de projets PES V2 ;
- ministère des finances et des comptes publics, DGFIP, service des collectivités locales, bureau CL2C : bureau.cl2c-communication@dgfip.finances.gouv.fr :
Mme Pascale Nante, chef de la mission de déploiement de la dématérialisation (MDD) ;
Mme Régine Michel, responsable du pôle transverse de la MDD.

Pour la ministre des affaires sociales
et de la santé et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

Pour le ministre des finances
et des comptes publics et par délégation :
Le directeur général des finances publiques,
B. BEZARD

*Le secrétaire général adjoint,
secrétaire général par intérim
des ministères chargés des affaires sociales,*
P. RICORDEAU

ANNEXE

Schéma de synthèse de l'articulation du déploiement du dispositif FIDES au plan national, régional et local

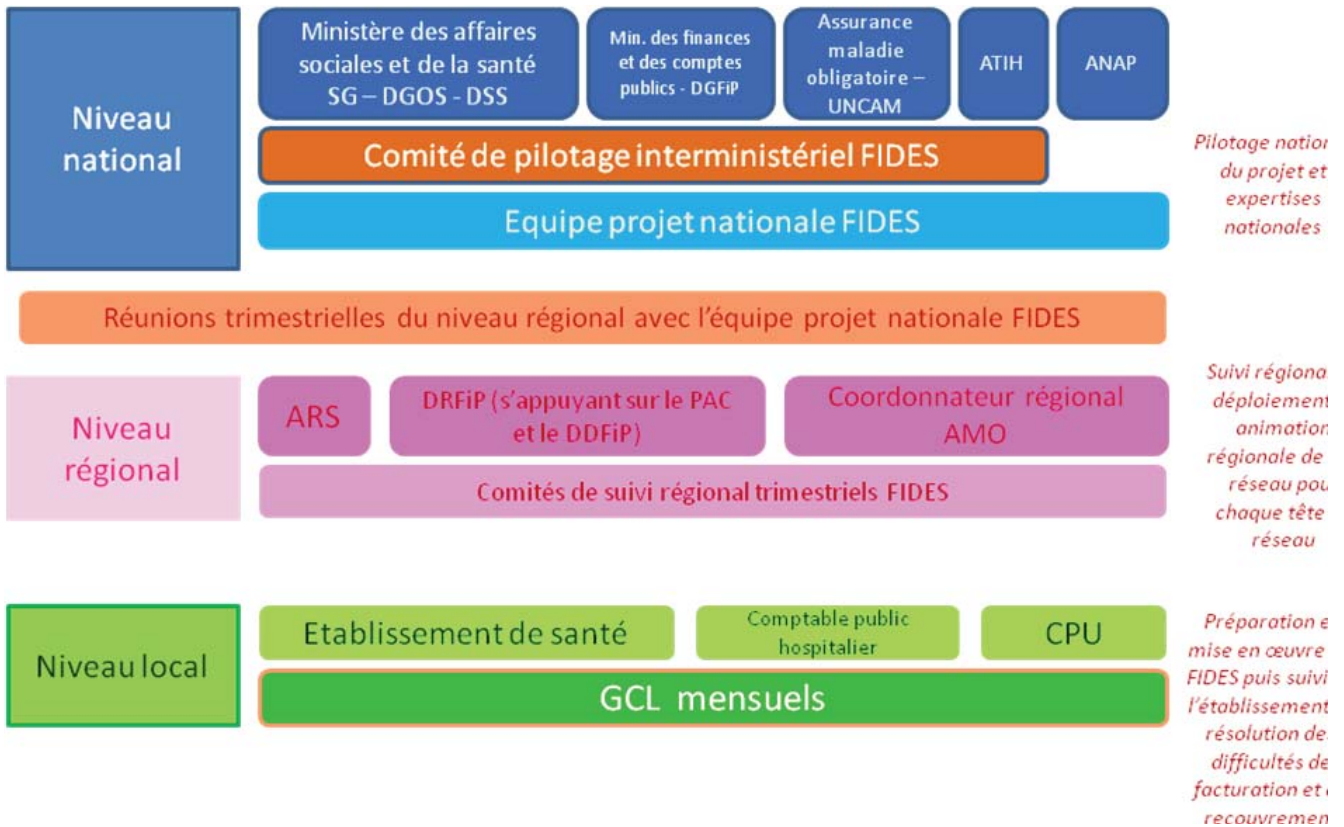


Schéma de synthèse de l'articulation du déploiement du dispositif PES V2 au plan national, régional et local

