



Ministère des affaires sociales et de la santé

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins
Bureau de l'efficience des établissements de
santé publics et privés (PF1)
dgos-pf1@sante.gouv.fr

La Ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des Agences régionales de santé (pour mise en
œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'établissement (pour mise en œuvre)

INSTRUCTION N° DGOS/PF1/DGFIP/2017/140 du 26 avril 2017 relative à la déclaration à l'inventaire des projets d'investissement en application du décret n° 2013-1211 du 23 décembre 2013 relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics.

NOR : AFSH1712755J

Classement thématique : Etablissements de santé

Validée par le CNP le 14 avril 2017 - Visa CNP 2017- 53

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application

Résumé : Le décret n°2013-1211 du 23 décembre 2013 relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics en application de l'article 17 de la loi n°2012-1558 du 31 décembre 2012 de programmation des finances publiques pour les années 2012 à 2017 apporte des évolutions substantielles en matière d'évaluation des investissements portés par les établissements de santé. Dans ce cadre, une nouvelle procédure pilotée par le commissariat général à l'investissement (CGI) est instaurée, la déclaration à l'inventaire annuel des projets à l'étude.

La présente instruction modifie l'instruction n° DGOS/PF1/2014/228 du 22 juillet 2014 relative à la déclaration à l'inventaire des projets d'investissement en application du décret n° 2013-1211 du 23 décembre 2013 relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics en avançant le stade des projets soumis à la déclaration à l'inventaire ; les projets d'investissement ne devant plus nécessairement être validés dans les PGFP par les ARS.

Mots clés : inventaire des projets à l'étude, commissariat général à l'investissement (CGI), évaluation socio-économique, projets d'investissement, comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO).

Textes de références :

- Loi n°2012-1558 du 31 décembre 2012 de programmation des finances publiques pour les années 2012 à 2017
- Décret n°2013-1211 du 23 décembre 2013 relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics en application de l'article 17 de la loi n°2012-1558 du 31 décembre 2012 de programmation des finances publiques pour les années 2012 à 2017
- Circulaire interministérielle n° DGOS/PF1/DSS/DGFIP/2013/271 du 5 juin 2013 relative au comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO)
- Instruction n° DGOS/PF1/2014/228 du 22 juillet 2014 relative à la déclaration à l'inventaire des projets d'investissement en application du décret n° 2013-1211 du 23 décembre 2013 relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics

Annexes :

- Annexe 1 : Fiche projet investissement soumis à l'inventaire CGI
- Annexe 2 : Phasage et stade de déclaration au CGI des projets d'investissement soumis à l'inventaire

Diffusion : Les établissements de santé et les infrastructures de coopération sanitaire doivent être destinataires de cette instruction, par l'intermédiaire des agences nationales de santé (ARS), selon le dispositif existant au niveau régional.

1. Contexte et enjeux

Afin de disposer d'une vision d'ensemble des investissements envisagés et d'anticiper ceux qui pourraient faire l'objet d'une contre-expertise indépendante, une déclaration annuelle à l'inventaire interministériel est instaurée. Elle est destinée au commissariat général à l'investissement (CGI) qui en réalise une synthèse annuelle annexée au projet de loi de finances.

Mises en place depuis 2014, les déclarations à l'inventaire des projets d'investissement atteignant le seuil établi à 20 M€ HT au sens du décret 2013-1211, ne concernaient que les projets intégrés et validés dans le Plan global de financement pluriannuel (PGFP) par les ARS, limitant ainsi le nombre de projets d'investissement remonté au CGI et masquant parfois le réalisme des projets d'investissement envisagés au sein des établissements de santé.

L'objectif est aujourd'hui, d'améliorer la visibilité du niveau régional et national sur les projets d'investissement et de mieux anticiper la validation dans les PGFP des projets d'investissement envisagés dans les établissements de santé.

En conséquence, il a été décidé d'élargir le périmètre des projets à déclarer à l'inventaire en modifiant le stade du projet qui ne devra plus obligatoirement avoir été validé dans le PGFP par l'ARS.

Les projets soumis à l'obligation de déclaration à l'inventaire doivent par ailleurs avoir fait l'objet d'une étude de faisabilité sans qu'aucun marché de maîtrise d'œuvre ou ordre de service n'ait été notifié avant le 31 décembre de l'année qui précède l'inventaire.

Cette ouverture du périmètre devrait permettre une amélioration de la connaissance des projets régionaux et plus de transparence dans le dialogue de gestion avec les établissements.

2. La déclaration d'inventaire

2.1 Champ d'application

- a) Stade des investissements concernés : un avancement au stade des études de faisabilité

Les investissements visés concernent les projets d'investissement matériels (immobilier, équipements) et immatériels (systèmes d'information) **pour lesquels des études de faisabilités ont été effectuées et pour lesquels aucun marché de maîtrise d'œuvre ou ordre de service n'a été notifié avant le 31 décembre de l'année qui précède l'inventaire.**

Un schéma présente en annexe 2, le stade, désormais avancé, au cours duquel un établissement entrant dans le champ d'application décrit ci-après, est soumis à la déclaration à l'inventaire auprès du CGI.

Les projets identifiés doivent être évalués, à minima par l'établissement, sur la base d'une étude de faisabilité démontrant leur opportunité et leur efficience et évaluant une enveloppe de coût et de surface ainsi qu'un calendrier prévisionnel.

Ainsi, les projets d'investissements doivent désormais faire l'objet d'une déclaration d'inventaire dès que des études de faisabilités ont été lancées sans nécessairement fait l'objet d'une approbation par l'ARS dans le cadre du plan global de financement pluriannuel (PGFP), comme c'était le cas dans la précédente instruction.

Un projet d'investissement, au sens du I de l'article 1 du décret du 23 décembre 2013, doit constituer « un ensemble cohérent et de nature à être mis en service ou exécuté sans adjonction ». En ce sens, les projets comportant plusieurs opérations sans lien entre elles doivent faire l'objet d'une déclaration à l'inventaire distincte dès lors que le seuil de 20 M€ HT est atteint. Toutefois un projet peut comporter plusieurs tranches fonctionnelles, lesquelles doivent être impérativement incluses dès lors qu'elles ne sont pas dissociables.

Le coût d'un projet immobilier hospitalier ne se limite pas au coût HT des travaux. Il intègre le coût en valeur fin de chantier, TVA déduite, des études, des honoraires, des travaux préparatoires, des travaux, mais aussi du foncier, VRD, du déménagement, des frais de démolitions, des équipements, du système informatique...

Le périmètre réglementaire, le calcul du seuil et les modalités d'organisation de la déclaration à l'inventaire restent inchangés. Ils sont rappelés ci-dessous pour mémoire.

La fiche projet a été actualisée et simplifiée. Un format Excel de cette fiche sera transmis aux ARS.

b) Périmètre réglementaire (inchangé)

Conformément à son article 1er, les dispositions du décret du 23 décembre 2013 s'imposent aux financements apportés par des aides nationales, les ARS, les établissements publics de santé ou les structures de coopération sanitaire.

Le porteur du projet peut être :

- **Les établissements publics de santé**, visés au a) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **Les structures de coopération sanitaire** c'est-à-dire les groupements de coopération sanitaire de moyens visés à l'article L. 6133-1 du code de la santé publique lorsqu'ils sont de droit public, les groupements de coopération sanitaires érigés en établissement de santé visés à l'article L. 6133-7 du code de la santé publique lorsqu'ils sont de droit public et les groupements d'intérêt public (loi du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit et décret du 26 janvier 2012 relatif aux Groupements d'intérêt public-GIP) ;
- **Les établissements de santé privés à but non lucratif** visés aux b) et c) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **Les établissements de santé privés** visés aux d) et e) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

c) Calcul des seuils de financement public au sens du décret 2013-1211 (inchangé)

Cette partie a pour objectif de décrire le calcul à réaliser pour vérifier si un projet atteint le seuil de déclaration à l'inventaire établi à 20 M€ HT au sens du décret 2013-1211.

Le seuil se calcule de la manière suivante :

Coût TTC toutes dépenses confondues (TDC) ¹ en valeur fin de chantier - TVA ² - financements autres que ceux visés au II de l'article 1er du décret du 23 décembre 2013 ³
--

Exemple :

Le coût d'un projet d'investissement dans un établissement de santé public s'élève à 30 M€ TTC TDC en valeur fin de chantier (soit 25 M€ HT TDC) et le plan de financement associé est le suivant :

- Autofinancement : 12 M€
- Cession : 2 M€
- Emprunts : 5 M€
- Aide ARS : 2 M€
- Aide nationale : 1 M€
- Subventions FEDER : 5 M€
- Subvention du conseil régional : 3 M€

¹ Toutes Dépenses Confondues : Etudes, honoraires, travaux, foncier, démolitions, déménagement, équipements, systèmes d'information, VRD

² Taxe applicable au projet

³ Exemples : financements des collectivités territoriales, de l'Union européenne (FEDER), financements privés

Le calcul du seuil s'applique de la manière suivante : 30 M€ - TVA 5 M€ - FEDER 5M€ - aides du Conseil Régional 3M€ = 17 M€

Par conséquent, le projet, dans cet exemple, n'est pas soumis à l'obligation de déclaration à l'inventaire car inférieur à 20 M€ HT.

Pour les établissements de santé privé visés aux d) et e) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, sont concernés par la déclaration à l'inventaire citée au II de l'article 2, les projets dont les financements publics apportés par des subventions nationales et/ou de l'ARS sont supérieurs ou égaux à 20 M€

Le financement public au sens du décret 2013-1211 s'élève dans cet exemple à 3 M€ (aide ARS et aide nationale). Le projet ne sera, dans cet exemple, pas soumis à la déclaration à l'inventaire car inférieur à 20 M€

En cas de doute sur le mode de calcul, une réponse peut être obtenue auprès du CGI (01 42 75 60 52, contre-expertise@pm.gouv.fr).

2.2 Modalités de mise en œuvre de la déclaration à l'inventaire

a) Rôles des acteurs dans le processus

L'initiative de la déclaration visée au IV de l'article 2 du décret revient au responsable légal de l'établissement ou de la structure de coopération sanitaire.

L'établissement ou la structure complète la fiche inventaire et la transmet à l'ARS qui :

- valide la fiche inventaire et la transmet au CGI à contre-expertise@pm.gouv.fr,
- en informe la DGOS (copie à dgos-pf1@sante.gouv.fr).

En cas de demande de précision du CGI, l'ARS fait en sorte d'obtenir la réponse et la transmet au CGI.

b) Contenu et remplissage de la fiche inventaire

La fiche inventaire, annexée à la présente instruction, a fait l'objet de simplifications (insertion de listes déroulantes), et de modifications par rapport à la précédente fiche notamment pour la présentation du plan de financement.

Elle comporte 5 grands types d'informations à renseigner. Elles sont destinées à appréhender les paramètres essentiels de tout projet d'investissement, à savoir :

- sa description synthétique ;
- son coût ;
- des éléments relatifs à son évaluation ;
- son calendrier prévisionnel ;
- son plan de financement.

Elle est disponible sous format Excel et diffusée tous les ans par la DGOS à l'ensemble des directeurs généraux des ARS.

c) Calendrier

La déclaration à l'inventaire a lieu **tous les ans au cours du 2^{ème} trimestre et au plus tard le 30 juin**. Le CGI tient à disposition de tout établissement, de l'ARS ou de la DGOS les fiches de l'année précédente sur simple demande auprès de contre-expertise@pm.gouv.fr. Ainsi, pour un projet déjà déclaré, il suffit de réactualiser sa fiche chaque année avec le format de la fiche Excel actualisée en annexe.

d) Rôle du CGI à partir des fiches inventaire

Les informations ainsi recueillies dans ce cadre sont consolidées dans un rapport public annuel relatif à l'évaluation des projets d'investissement. Ce rapport constitue une annexe générale du projet de loi de finances de l'année.

Le CGI fournit à la DGOS le tableau synthétisant l'inventaire hospitalier et rédige un bilan annuel.

Toute difficulté d'application de la présente instruction sera signalée au bureau PF1 de la DGOS (dgos-pf1@sante.gouv.fr).

Pour la ministre et par délégation

signé

Katia JULIENNE
La cheffe de service, adjointe au directeur
général de l'offre de soins, chargée des
fonctions de directrice générale de l'offre
de soins par intérim

Pour la ministre et par délégation

signé

Pierre RICORDEAU
Secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales

Annexe 1 : Fiche projet investissement soumis à l'inventaire CGI

Revue des projets d'investissements publics à l'étude		Fiche n°
Structure porteuse du projet et personne ressource	Exemple : Centre Hospitalier XX, NOM Prénom, adresse mail et téléphone	
N° FINESS et type d'établissement	N° FINESS	Choisir parmi CH < 20 M€, 20 à 70 M€, > 70 M€ ; CHU ; EBNL ; ex GHS ; ex HL
ARS et personne ressource à l'ARS	Exemple : PACA, NOM Prénom, adresse mail et téléphone	
Intitulé et nature du projet <i>Objectif : préciser le projet (compris ou non dans un programme) à l'étude</i>		
Nom du projet d'investissement		
Courte description du projet	Concerne le sanitaire, le médico-social ou les 2 ?	
	Construction ; Restructuration (y compris mises aux normes et réhabilitation) ; Construction et restructuration ; Autres	
	Description en quelques phrases Si cette case est trop succincte, continuer la description sur l'onglet suivant	
Programme d'investissement	Si le projet est décrit dans le SRIS, préciser numéro de priorité. Exemple : 2 sur 5	
Mode de réalisation envisagé	Loi MOP, Conception-réalisation, encore incertain, Autre	
Montant financier en K€ <i>Objectif : appréhender les engagements financiers en cours ou à venir, et contribuer au débat sur la soutenabilité budgétaire globale</i>		
Montant total (ou ordre de grandeur) du projet TTC TDC en valeur fin de chantier (y compris études, foncier, démolitions, équipements, SI, déménagement...)		
Montant des financements engagés avant le 31 décembre dernier		
Evaluation du projet <i>Objectif : appréhender le niveau d'évaluation des projets d'investissements</i>		
Existence d'une évaluation financière et du retour sur investissement (RSI)		Si oui, préciser l'année
Existence d'un rapport d'évaluation socio-économique		
Existence d'une évaluation environnementale		
Calendrier prévisionnel du projet <i>Objectif : cartographier les projets en cours ou à venir en fonction de leur avancement et de leur caractère plus ou moins irréversible</i>		
Lancement des études de faisabilité du projet		
Approbation du projet par l'ARS dans le PGFP		
Si passage en COPERMO (préciser la date de la décision finale)		mm/AAAA
Si études toujours en cours, préciser le stade du dossier (réflexions sommaires, pré-programme, PTD, Concours, APS, APD...)		
Réalisation du projet (ordre de service travaux ou notification du marché de conception-réalisation)		
Début et fin des travaux		mm/AAAA - mm/AAAA
Année de mise en service		
Dernier plan de financement envisagé		
Cette présentation n'entraîne aucun engagement financier de l'ARS et du niveau national		Dernier plan de financement (à saisir en K€)
Part envisagée par l'établissement (auto-financement)		
Part envisagée par l'établissement (cession)		
TOTAL des emprunts :		0
- Emprunts (part non aidée envisagée)		
- Emprunts (part aidée envisagée par le niveau national AC R) - saisir le montant aidé envisagé		
- Emprunts (part aidée envisagée par le niveau régional AC R) - saisir le montant aidé envisagé		
Subventions en capital		0
- Part du niveau national envisagée (FMESPP-AC NR)		
- Part de l'ARS envisagée		
- Autres (FEDER, Collectivités territoriales...)		
TOTAL (doit être égal au total des investissements TDC TTC en valeur fin de chantier - Cf ligne H20)		0

liste déroulante

calcul automatique

calcul automatique

calcul automatique

Annexe 2 : Phasage et stade de déclaration au CGI des projets d'investissement soumis à l'inventaire

