



Outil de **P**ilotage du patrimoine **H**ospitalier
pour les Etablissements de santé, **L**égislation,
Indicateurs, **E**nvironnement.

Réunion de lancement en région Centre Val de Loire

Mercredi 16 novembre 2016

Claire du Merle (DGOS)

Sommaire

- 1 Enjeux de la gestion patrimoniale pour les établissements
- 2 Éléments d'actualité qui appellent à la mise en place d'une véritable stratégie de gestion patrimoniale
- 3 Objectifs de la démarche OPHELIE et bénéfices attendus pour les établissements
- 4 Déploiement de l'outil
- 5 Perspectives
- 6 Premiers résultats du diagnostic patrimonial d'OPHELIE

Enjeux

1 Le patrimoine immobilier, un enjeu majeur pour les établissements de santé

PATRIMOINE HOSPITALIER

60 millions de m ²	60,6 Mds d'euros de valeur nette comptable
Coût d'exploitation = 75% du coût de la vie d'un bâtiment	Levier d'adaptation aux évolutions en cours

- **Un enjeu considérable** : le patrimoine immobilier des établissements publics de santé (patrimoine privé et dédié aux soins) s'élève, selon la Cour des comptes en janvier 2012, à **environ 60 millions de m²**, soit une importance comparable à celle du patrimoine de l'Etat. Ce chiffre doit néanmoins être appréhendé avec précaution en l'absence d'outils fiables de recensement.
- **60,6 Mds d'euros de valeur nette comptable**, selon l'Inspection Générale des Finances en octobre 2013.
- **Un enjeu financier** compte tenu de l'importance des montants en jeu lors de l'acquisition, la rénovation, l'entretien, l'exploitation et la cession de biens immobiliers. Le **coût d'exploitation représente 75% du coût de la vie** d'un bâtiment, selon la Cour des comptes (rapport 2013 sur le patrimoine affecté aux soins des CHU).
- **Un enjeu organisationnel** pour tenir compte des transformations induites par les regroupements d'établissements et l'évolution des prises en charge médicales, notamment le développement de la chirurgie ambulatoire, des hôpitaux de jour et de la télémédecine.

Face à l'enjeu que représente la gestion du patrimoine hospitalier, OPHELIE est mis gratuitement à disposition des établissements par le ministère chargé de la santé depuis mai 2014

Contexte

2 Des éléments d'actualité qui appellent à la mise en place d'une véritable stratégie de gestion patrimoniale

- **Le plan triennal** pour lequel l'hôpital doit contribuer à hauteur de 3 Md€ appelant à la mobilisation de tous les leviers d'efficience, dont le pilotage et la gestion patrimoniale. La mise en place d'OPHELIE permettra une meilleure connaissance du patrimoine pour accompagner les changements d'organisation en établissement liés au virage ambulatoire et l'impact capacitaire.
- **Les GHT** qui appellent à une réflexion sur l'utilisation du patrimoine dans un cadre plus intégré et mutualisé (mise en place d'un projet médical commun, prises en charge par filière au sein du GHT, projet commun de biologie médicale et d'imagerie, mutualisation des fonctions support – a minima la fonction achats et le DIM...)
- **Dans le cadre de la certification des comptes** : les réserves des Commissaires aux Comptes concernent en premier lieu les immobilisations motivées par une **absence d'inventaire physique** empêchant la valorisation comptable des biens
- **Le Copermo, en particulier son volet « investissement »**, requiert un diagnostic préalable du patrimoine de l'hôpital. OPHELIE est un pré-requis pour que le dossier de l'établissement puisse être étudié
- **Les schémas régionaux de l'investissement en santé** comportent un **volet relatif à l'inventaire du patrimoine existant** qui doit faire apparaître les capacités foncières ou immobilières mobilisables déjà disponibles.



La gestion patrimoniale: un des leviers d'efficience

Inventaire des immobilisations précis et auditable

Diagnostic des capacités existantes

Objectifs de la démarche et bénéfices attendus par les établissements de santé

3 A OPHELIE est la première étape à la mise en œuvre d'une gestion patrimoniale active

- **OPHELIE permet de mettre en place progressivement à l'échelle des établissements une véritable stratégie de gestion du patrimoine**
 - En réalisant tout d'abord un **inventaire** et en améliorant ainsi la **connaissance du nombre de m², de l'état du patrimoine** (fonctionnalité, accessibilité, ...) et des potentiels fonciers immobiliers
 - En identifiant les **situations potentiellement à risque**, tels que des bâtiments non conformes
 - En maîtrisant les **coûts de possession du patrimoine**
 - En disposant d'une **référence** de gestion du patrimoine et en **réalisant des benchmarks** entre établissements de santé
 - En disposant d'un **outil d'aide à la décision** dans le cadre de la définition d'une stratégie patrimoniale (investissements, rénovation, entretien, maintenance, cession des biens)

Enjeu : avec la généralisation de l'utilisation d'OPHELIE, en faire un outil de référence et la première étape d'une stratégie de gestion patrimoniale en établissements et ARS

Bénéfices attendus par les établissements de santé

3 OPHELIE répond aux enjeux de différentes catégories d'acteurs hospitaliers dans les établissements de santé

DIRECTION GÉNÉRALE

Pilotage global

- ▶ vision globale du patrimoine de l'hôpital : pilotage stratégique et opérationnel
- ▶ maîtrise des coûts immobiliers
- ▶ contribution à l'élaboration des SRIS
- ▶ adaptations aux évolutions en cours (virage ambulatoire, parcours de soins...)
- ▶ outil et tableaux de bord d'aide à la décision

DIRECTION DES FINANCES

Pilotage financier

- ▶ inventaire
- ▶ fiabilisation et certification des comptes
- ▶ identification des potentiels fonciers
- ▶ maîtrise des coûts d'exploitation

DIRECTION LOGISTIQUE, TECHNIQUE ET TRAVAUX

Maîtrise des risques réglementaires et techniques

- ▶ mise aux normes et conformité
- ▶ investissement, entretien et maintenance du parc immobilier

MÉDECINS ÉQUIPES SOIGNANTES PATIENTS

- ▶ adéquation fonctionnelle des locaux
- ▶ qualité d'accueil des patients
- ▶ ergonomie de travail pour les équipes
- ▶ satisfaction des personnels et des patients

3

C

Un outil d'analyse structuré autour de 5 axes de la performance ...

Des tableaux de bord de pilotage permettant une restitution synthétique et graphique des données

1

Maîtrise des risques réglementaires, sanitaires et techniques :

- ✓ la conformité des bâtiments aux réglementations en vigueur (accessibilité, amiante, sécurité incendie...)
- ✓ le montant des investissements à prévoir pour une mise en conformité
- ✓ l'état des bâtiments par composant : neuf, courant, vétuste, obsolète

2

Maîtrise des coûts immobiliers et de la valeur du patrimoine, et le dimensionnement :

- ✓ le dimensionnement du parc aux besoins de l'établissement (capacités, surfaces) avec différents niveaux de saisie
- ✓ la surface vacante
- ✓ les dépenses d'exploitation annuelles
- ✓ la valeur des actifs dont la DNA
- ✓ le rendement locatif des biens mis à bail
- ✓ les investissements réalisés depuis 5 ans

3

Adéquation fonctionnelle des locaux :

- ✓ l'occupation par des tiers et la mise à disposition de locaux
- ✓ la qualité d'hébergement de confort sanitaire
- ✓ l'efficience de la structure : efficacité du bâtiment et évaluation de la « dispersion » (surface par lit et place, ...)

4

Performance environnementale :

- ✓ les consommations annuelles de fluides et énergies
- ✓ la réalisation d'un DPE et l'étiquette énergétique attribuée
- ✓ l'utilisation d'énergies renouvelables

5

Management de la fonction immobilière:

- ✓ l'existence d'une stratégie immobilière
- ✓ les modalités de reporting à la Direction de l'établissement
- ✓ la gestion de la connaissance du patrimoine

3 Un outil de benchmark

D Des benchmarks inter-établissements disponibles en temps réel sur 15 indicateurs

1

Maitrise des risques
sanitaires, réglementaires et
techniques

1. Part de surface (SDO) ayant un avis favorable de la commission de sécurité (%)

2

Maitrise des coûts
immobiliers :
dimensionnement et coût
global annuel

Dimensionnement

2. Part des surfaces affectées aux soins par rapport aux surfaces DPH (%)
3. Part privée du domaine public (DNA) du patrimoine (%)
4. Part des surfaces vacantes par rapport aux surfaces DPH (%)

Coût global immobilier annuel

5. Coût d'occupation (K€/m²SDO/an)
6. Coût d'entretien et de maintenance (K€/m²SDO/an)
7. Coût global immobilier annuel (K€/m²SDO/an)

3

Adéquation fonctionnelle des
locaux

8. Ratio des surfaces (m²SDO/m²SU)
9. Ratio des m²SDO/nombre de lits et places

4

Performance
environnementale

10. Consommation annuelle électrique en KWh/m²SDO/an
11. Consommation annuelle thermique en KWh/m²SDO/an
12. Consommation annuelle (eau) en m³/m²SDO/an
13. Consommation annuelle (eau) en m³/nombre de lits et places/an

5

Management de la fonction
immobilière

14. Existence d'un schéma directeur immobilier du site : oui/non
15. Identification d'un référent sur la gestion du patrimoine : oui/non

Déploiement du dispositif d'OPHELIE

4 A Depuis mai 2014, qui marque le lancement du déploiement national d'OPHELIE, 417 ES engagés dans la démarche

- **Dès mai 2014** : ouverture de l'accès à OPHELIE à tous les établissements, en priorité les ES avec un projet d'investissement ou identifiés dans le SRIS, accompagnement financier national ou régional certification des comptes, ou volontaires
- **2016-2017** : Déploiement d'OPHELIE dans tout établissement non déployé en vague 1
- **D'ici 2017**: déploiement d'OPHELIE dans tous les EPS.

Bilan de la première vague de déploiement

417 établissements sont engagés dans la démarche de diagnostic et d'amélioration de la gestion du patrimoine : 344 EPS, 56 ESPIC et 17 établissements privés, 15 régions/17 engagées

Appropriation de la démarche par les ES avec des bénéfices concrets et des retours satisfaisants : caractère ergonomique et facile d'utilisation d'OPHELIE, grande souplesse car aucun champ bloquant, amélioration de la connaissance globale de l'établissement, l'utilisation des tableaux de bord de comparaison inter établissements permettra aux établissements d'établir des valeurs de référence.

4

Déploiement du dispositif d'OPHELIE

B

Le dispositif d'accompagnement des établissements dans l'utilisation d'OPHELIE

- Un dispositif d'accompagnement des établissements dans la mise en œuvre d'OPHELIE
 - Une **instruction** Ophélie (N° DGOS/PF1/2014/115) a été publiée le 18 avril 2014
 - La page internet du ministère <http://social-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/performance-des-etablissements-de-sante/article/ophelie-patrimoine-hospitalier> met à disposition des établissements des outils d'aide au déploiement et à l'utilisation d'OPHELIE :
 - le **manuel d'utilisation en téléchargement**
 - la **foire aux questions**
 - le livret méthodologique de gestion de projet « OPHELIE en 10 étapes »
 - des **présentations** d'OPHELIE ;
 - Une **assistance fonctionnelle** est fournie par l'ARS et la DGOS DGOS-PF1-OPHELIE@sante.gouv.fr
 - Une **assistance technique** est assurée par l'ATIH pour les questions d'ordre technique ophelie@atih.sante.fr
- Un **comité technique régional** animé par l'ARS pour accompagner les établissements engagés dans l'utilisation

d'OPHELIE

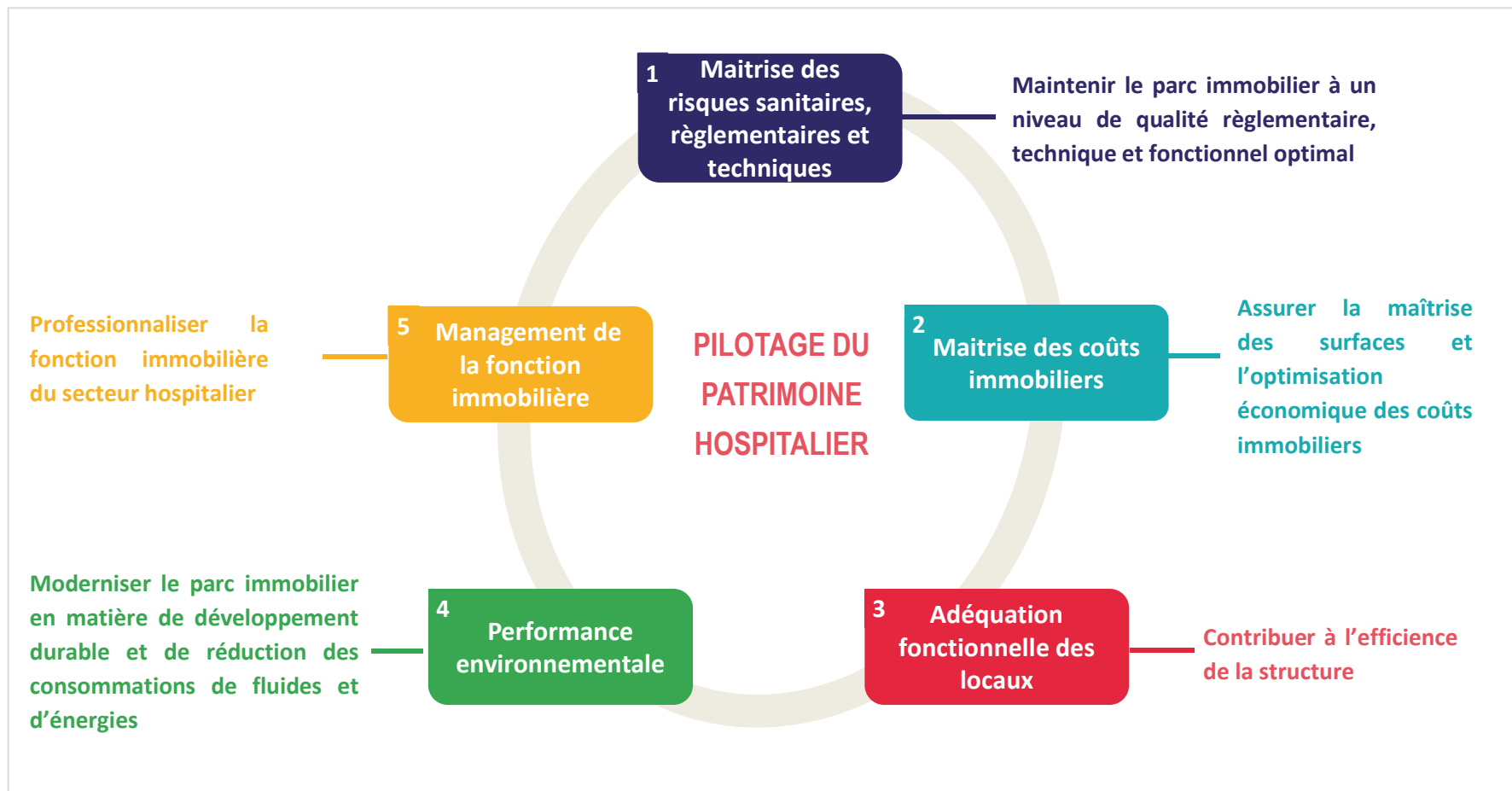
Feuille de route du projet OPHELIE : optimiser l'outil et poursuivre le déploiement auprès des établissements

- **Poursuivre le déploiement auprès des établissements sanitaires :**
 - **Finaliser le déploiement d'OPHELIE** auprès de la première vague d'établissements et engager la deuxième vague
 - **Exploiter et valoriser les données de gestion patrimoniale** issues d'OPHELIE et diffuser les retours d'expérience

- **Optimiser l'outil pour accroître l'adhésion des établissements à OPHELIE :**
 - **Faciliter l'alimentation des données d'inventaire** par la mise en place d'un lien entre OPHELIE et l'inventaire comptable permettant de fiabiliser les données patrimoniales à la fois d'OPHELIE et de l'inventaire comptable
 - **Faire d'OPHELIE un outil d'aide à la décision** : identifier parmi les 15 indicateurs de benchmark les indicateurs clés qui pourraient servir de référence ; améliorer l'ergonomie d'OPHELIE en termes de restitution des données
 - **Faire évoluer l'outil pour l'adapter à la mise en place des GHT et aux spécificités des établissements de santé mentale et du champ médico-social**
 - **Concevoir sur le champ médico-social un outil de connaissance de l'état du patrimoine immobilier** et des besoins d'investissements associés pour les ARS et d'optimisation de la gestion de leur immobilier par les établissements sur la base de l'outil OPHELIE

6 Premiers résultats à l'échelon national des scores de performance patrimoniale

A Les 5 objectifs stratégiques du pilotage patrimonial



6 Premiers résultats du diagnostic patrimonial d'OPHELIE

B Tableaux des scores nationaux – 15 indicateurs de benchmarks inter-établissements



7 TABLEAU DES SCORES NATIONAUX – 15 INDICATEURS DE BENCHMARK

1 Maitrise des risques sanitaires, réglementaires et techniques

- 1 Part de surface (SDO) ayant un avis favorable de la commission de sécurité : **90 %**

4 Performance environnementale

- 10 Consommation annuelle électrique : **67 KWh/ m² SDO / an**
- 11 Consommation annuelle thermique : **124 KWh/ m² SDO / an**
- 12 Consommation annuelle eau : **0,8 m³ / m² SDO / an**
- 13 Consommation annuelle eau : **65 m³ / nombre de lits et places / an**

2 Maitrise des coûts immobiliers

Dimensionnement du parc

- 2 Part des surfaces affectées aux soins par rapport aux surfaces DPH : **51 %**
- 3 Part privée du domaine public (DNA) du patrimoine : **2 %**
- 4 Part des surfaces vacantes par rapport aux surfaces DPH : **7 %**

Coût global immobilier annuel

- 5 Coût d'occupation : **41 K€ / m² SDO / an**
- 6 Coût d'entretien et de maintenance : **14 K€ / m² SDO / an**
- 7 Coût global immobilier annuel : **129 K€ / m² SDO / an**

3 Adéquation fonctionnelle des locaux

- 8 Ratio des surfaces : **1,4 m² SDO / m² SU**
- 9 Ratio des m² SDO / nombre de lits et places : **86 m² SDO / nb lits et places**

5 Management de la fonction immobilière

- 14 Existence d'un schéma directeur immobilier du site : **Non**
- 15 Identification d'un référent sur la gestion du patrimoine : **Oui**

Nombre ES pris en compte : 131
Date : 20 octobre 2016

L'exploitation des indicateurs nécessite la complétude et la poursuite de la fiabilisation des données patrimoniales renseignées par les établissements

Vision synthétique du patrimoine au niveau de l'établissement

Carte d'identité de l'établissement

- Surface totale du parc (SHON) : **48 800 m²**
- Nombre de sites : **2**
- Nombre de bâtiments : **5**
- Nombre de bâtiments DPH / DNA : **4 / 1**
- Effectifs ETP : **1 000**
- Nombre de lits : **788**
- Nombre de places : **55**
- Nombre d'unités de soins : **13**
- Investissements 2000 - 2014 : **2 500 k€**
- Investissements plans nationaux : **125 k€**
- Investissements plans médico-sociaux : **350 k€**

Management de la fonction immobilière

- Schéma directeur : **Oui**
- Référent « gestion du patrimoine » identifié dans l'établissement : **Oui**
- Service/bureau en charge de la gestion du patrimoine : **Bureau Immobilier**
- Fréquence de reporting à la direction : **semestriel**

Etat des lieux des bâtiments	Suivi des coûts immobiliers d'exploitation	Suivi des investissements immobiliers	Suivi de l'occupation	Suivi de la performance énergétique	Autres
X	X	X	X	X	X

Maîtrise des risques

Maîtrise des risques réglementaires

- **40%** de bâtiments ayant un avis non favorable de la Commission de Sécurité
- **332 650 k€** d'investissements à prévoir pour mise en conformité

Investissements à prévoir pour mise en conformité

Maîtrise des coûts

Dimensionnement

- Surface dédiée aux soins / Surface totale DPH : **67%**
- Part DNA du patrimoine : **4%**
- Part domaine public du patrimoine : **96%**
- Patrimoine vacant : **32,0%**

Valeur du patrimoine

- Valeur de remplacement du patrimoine public hospitalier : **35 000 k€**
- Valeur vénale patrimoine DNA : **30 000 k€**

Coût global immobilier annuel

Adéquation fonctionnelle

Qualité d'hébergement et de confort sanitaire

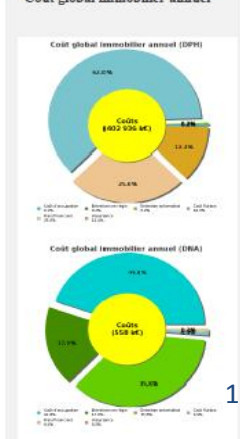
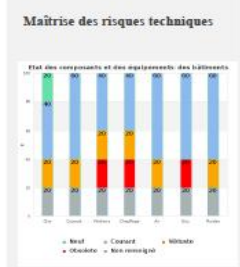
- Taux de satisfaction des patients : **70%**
- Taux de satisfaction des professionnels de santé : **80%**

Répartition des surfaces par secteurs fonctionnels

Performance énergétique

Consommation énergétique

- Consommation d'énergie : **0,01 kWh/m² SDO**
- **40%** de bâtiments ayant un DPE



Vision synthétique du patrimoine au niveau d'un site

Carte d'identité du site

- Finess Juridique : **000000001**
- Finess Géographique :
- Nombre de bâtiments : **3**
- Nombre de bâtiments DPH : **2**
- Nombre de bâtiments DNA : **1**
- Effectifs ETP : **200**
- Nombre de lits : **378**
- Nombre de places : **55**
- Nombre d'unités de soins : **13**

Mode de détention & Urbanisme

- Mode de détention : **Propriété**
- Titre de propriété de l'emprise foncière : **Oui**
- Servitude ou contrainte d'urbanisme : **Oui**
- Nature : **PPRI**

Surfaces

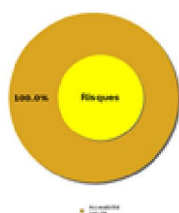
- Emprise foncière : **42 000 m²**
- dont surface végétale : **2 000 m²**
- dont surface minérale : **3 000 m²**
- dont emprise au sol des bâtiments : **37 000 m²**
- Surface des bâtiments (SHON) : **48 800 m²**
- Surface des bâtiments DPH (SHON) : **47 000 m²**
- Surface des bâtiments DNA (SHON) : **1 800 m²**

Maîtrise des risques

Maîtrise des risques réglementaires

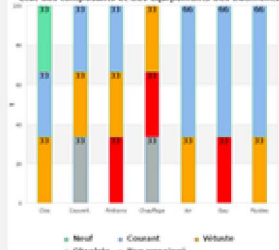
- **0%** de bâtiments ayant un avis non favorable de la Commission de Sécurité
- **20 k€** d'investissements à prévoir pour mise en conformité

Investissements à prévoir pour mise en conformité



Maîtrise des risques techniques

Etat des composants et des équipements des bâtiments

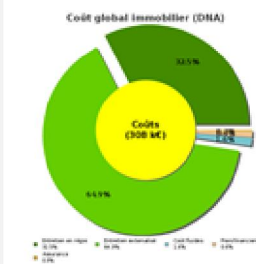
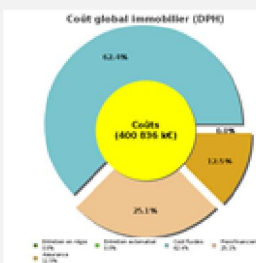


Maîtrise des coûts

Dimensionnement

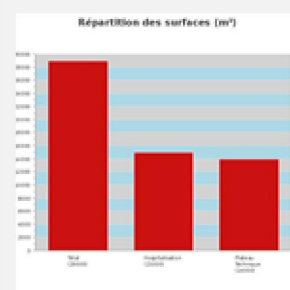
- Surface dédiée aux soins / Surface totale DPH : **67%**
- Part surface vacante du site : **32%**

Coût global immobilier annuel



Adéquation fonctionnelle

Répartition des surfaces par secteurs fonctionnels



- Nb de sites opératoires : **1**
- Nb de sites de consultation : **2**
- Nb de box de consultations : **5**
- Nb de sites d'imagerie : **2**
- Nb de sites de laboratoires : **1**

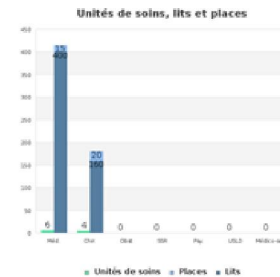
Performance énergétique

Consommation énergétique

- **33%** de bâtiments ayant un outil de suivi des fluides
- Consommation électrique annuelle : **0,00 kWh/m² SDO**
- Consommation d'eau annuelle : **0,02 m³/m² SDO**
- Consommation annuelle thermique : **0,01 kWh/m² SDO**
- **67%** de bâtiments ayant un DPE

Carte d'identité du bâtiment

- Site de rattachement : **Hopital Nord**
- Numéro d'inventaire : **1007**
- Date du dernier inventaire : **09/07/2013**
- Nature du bâtiment : **Domaine public hospitalier**
- Destination principale : **Soins**
- Occupation par l'hôpital : **> 75%**
- Surface du bâtiment (SHON) : **32 000 m²**
- Surface utile : **17 000 m²**
- Surface SDO : **31 000 m²**
- Nombre de lits : **560**
- Nombre de places : **35**
- Nombre d'unité de soins : **10**
- Année de construction : **1975**
- Année de dernière réhabilitation : **2000**
- Nombre de niveaux (superstructure) : **4**
- IGH : **Non**
- Type ERP : **U : Établissements de soins**
- Catégorie ERP : **3e catégorie : de 301 à 700 personnes**
- Protection monument historique : **Non**



Uniquement pour les Etablissements

Maîtrise des risques

Maîtrise des risques réglementaires

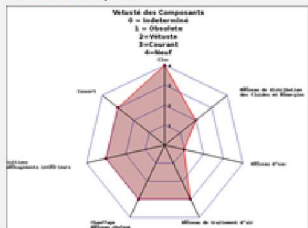
- Avis de la Commission de Sécurité : **Non favorable**
- 900 k€** d'investissements à prévoir pour mise en conformité

Investissements à prévoir pour mise en conformité



Maîtrise des risques techniques

- 14%** de composants obsolètes

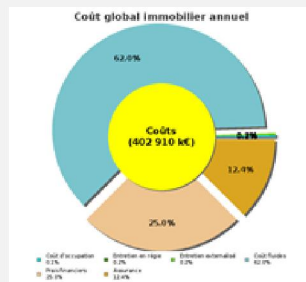


Maîtrise des coûts

Dimensionnement

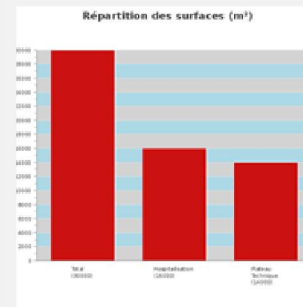
- Surface dédiée aux soins / Surface totale DPH : **97%**
- Part surface vacante du bâtiment : **3%**
- SDO / SU : **1,82**

Coût global immobilier annuel



Adéquation fonctionnelle

Répartition des surfaces par secteurs fonctionnels

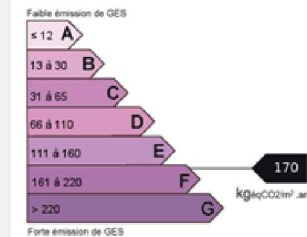
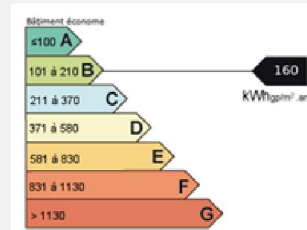


Utilisation du bâtiment (moyenne)

- 52 m²** par lit et place (SDO)
- 56 lits** par unité de soins (SDO)
- 3 500 m²** /salle (surface plateau technique - blocs opératoires, blocs obstétricaux, plateau endoscopie) (SDO)
- 300 m²** /box de consultations (surface plateau technique - consultations) (SDO)
- 167 m²** /box d'urgences (surface plateau technique - urgences) (SDO)

Performance énergétique

Diagnostic de performance énergétique



Carte d'identité du bâtiment

- Site de rattachement : **Hopital Nord**
- Numéro d'inventaire : **987654**
- Date du dernier inventaire : **07/01/2008**
- Nature du bâtiment : **Domaine privé (Dotation Non Affectée DNA)**
- Destination principale : **Bureaux**
- Taux d'occupation de l'occupant principal : **entre 50% et 75%**
- Surface du bâtiment (SHON) : **1 800 m²**
- Surface utile : **1 000 m²**
- Surface SDO : **1 656 m²**
- Année de construction : **1900**
- Année de dernière réhabilitation : **1960**
- Nombre de niveaux (superstructure) : **3**
- IGH : **Non**
- Type ERP : **W : Administrations, banques, bureaux**
- Catégorie ERP : **4e catégorie : 300 personnes et au-dessous, à l'exception des établissements compris dans la 5e catégorie**
- Protection monument historique : **Oui - total**

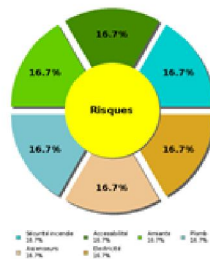
Uniquement pour les Etablissements

Maîtrise des risques

Maîtrise des risques réglementaires

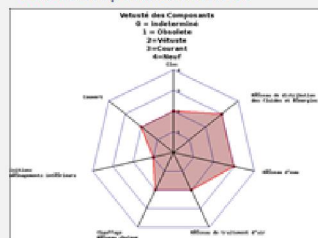
- Avis de la Commission de Sécurité : **Favorable**
- **6 000 k€** d'investissements à prévoir pour mise en conformité

Investissements à prévoir pour mise en conformité



Maîtrise des risques techniques

- **14%** de composants obsolètes



Maîtrise des coûts

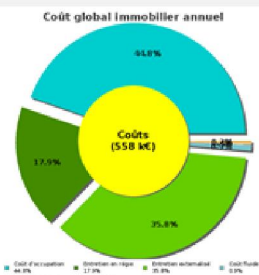
Dimensionnement

- Surface vacante du bâtiment : **4%**

Valorisation

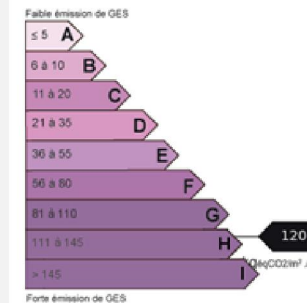
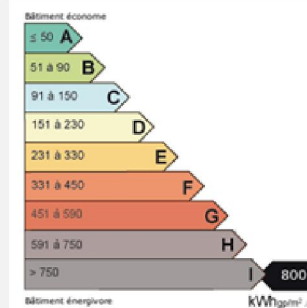
- Valeur vénale : **30 000 k€**
- Rendement locatif des biens mis à bail : **40,00%**
- Revenus locatifs au m² : **7 246 €**

Coût global immobilier annuel



Performance énergétique

Diagnostic de performance énergétique



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ





Outil de **P**ilotage du patrimoine **H**ospitalier
pour les Etablissements de santé, **L**égislation,
Indicateurs, **E**nvironnement.

**LES ÉTABLISSEMENTS PEUVENT DÈS À PRÉSENT DÉMARRER OPHELIE EN SE
CONNECTANT SUR [http://social-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-
medico-social/performance-des-etablissements-de-sante/article/ophelie-patrimoine-hospitalier](http://social-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/performance-des-etablissements-de-sante/article/ophelie-patrimoine-hospitalier)**