



1^{ère} phase du Plan Hôpital 2012 :

Au cœur de la modernisation du paysage hospitalier français

Dossier de presse

Vendredi 30 janvier 2009

Contact Presse

Ministère de la Santé et des Sports

01 40 56 40 14

Sommaire

I-	Hôpital 2012 : un Plan d'investissement tourné vers l'efficience hospitalière	P.3
II-	Hôpital 2012 : un Plan d'investissement à son démarrage	P.4
	1. Un processus de sélection en deux étapes	P.4
	2. Des arbitrages régionaux très sélectifs	P.5
	3. L'application d'une méthode d'expertise basée sur des critères très sélectifs	P.5
	4. Des aides fortement conditionnées et accompagnées	P.5
	5. Un Plan ouvert à tous les établissements de santé	P.6
III-	Hôpital 2012 : Un Plan structurant répondant aux besoins du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)	P.7
	1. Les 16 projets immobiliers validés	P.7
	2. Les 13 projets de systèmes d'informations validés	P.8
IV-	Conclusion : Hôpital 2012 : une montée en puissance progressive	P.9

I- Hôpital 2012 : un plan d'investissement tourné vers l'efficience hospitalière

Succédant au volet investissement du Plan H2007, le Plan H2012 mobilisera, pour la période 2008/2012 près de 10 milliards d'euros d'investissements, dont 5 milliards apportés par l'Etat (en aides directes de l'Assurance Maladie). L'objectif est d'apporter un effet de levier aux investissements hospitaliers.

Les orientations pour ce plan sont :

- l'accompagnement de la recomposition hospitalière et de la mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation des soins de troisième génération ;
- l'accélération de la mise en œuvre des systèmes d'informations (SI) hospitaliers ;
- la réalisation d'opérations de mise aux normes de sécurité.

Ce plan se caractérise également par la volonté clairement affichée de favoriser une meilleure performance économique des établissements de santé. La décision d'investir est aujourd'hui plus sélective et basée sur des critères économiques. En effet, **tout projet d'investissement hospitalier doit intégrer la recherche de l'efficience par la mobilisation des ressources propres** et notamment le produit de cessions immobilières, le caractère réaliste de la programmation budgétaire et la cohérence avec les enjeux d'équilibre financier d'exploitation. Le retour sur investissement doit par ailleurs être assuré par le volume des ressources issues de l'activité.

Par ailleurs, les opérations immobilières retenues devront satisfaire un certain nombre de critères d'efficience tels que la sécurité des accès à l'hôpital, les critères organisationnels et d'améliorations de soins et enfin la qualité environnementale. S'agissant des systèmes d'informations hospitaliers, une attention particulière sera portée aux projets de télémédecine visant à optimiser l'utilisation des ressources médicales.

C'est toute une nouvelle culture économique qui est mise en place au travers du Plan Hôpital 2012, plan qui répond avant tout à de véritables enjeux de modernisation et de recomposition sur tous les territoires de santé.

II- Hôpital 2012 : un plan d'investissement à son démarrage

Ce plan se décompose en deux tranches d'investissement : une première de 5 milliards d'investissement d'enveloppe régionale qui a été lancée cette année et une prochaine durant l'année 2009.

Cette première tranche est répartie sur la base des perspectives démographiques à horizon 2020, corrigées du coefficient d'insularité (DOM et Corse) et aidée à hauteur de 2,5 milliards d'Euros.

1) Un processus de sélection en deux étapes

Les résultats ici présentés concernent donc la première fenêtre de dépôt ayant fait l'objet d'une expertise et d'une validation officielle.

24 régions sont concernées (*hors Aquitaine et Corse qui ont décidé de présenter l'ensemble de leurs demandes de la tranche 1 lors de la seconde fenêtre de dépôt*).

Les stratégies régionales ont été diverses : certaines régions n'ont présenté que des projets immobiliers (Bourgogne, Auvergne, Languedoc Roussillon). D'autres n'ont présenté que des projets SI (Champagne Ardenne, Guyane, Lorraine, Martinique) mais la plus grande partie a présenté à la fois des projets IMMO et SI.

Le processus de sélection quant à lui s'est déroulé en deux grandes étapes faisant intervenir à la fois des partenaires régionaux et nationaux

2) Des arbitrages régionaux très sélectifs

Les Agences Régionales d'Hospitalisation (ARH) ont procédé à une première sélection durant le dernier semestre 2007 et le début d'année 2008. Elles se sont basées sur différents types de critères : le processus de sélection, l'appel à projets sur critères sélectifs (en PACA par exemple), l'appel à projet général, sans définition préalable de critères de sélection (en Rhône Alpes) et la sélection en amont.

Près de 2000 projets d'investissement ont été reçus en régions, en provenance pour près de la moitié d'établissements publics. Moins de 20%, soit 343 projets, ont été présentés lors de la première fenêtre de validation nationale.

3) L'application d'une méthode d'expertise basée sur des critères très sélectifs

Au niveau national, les missions d'appui au Ministère de la Santé¹ - la MAINH (Mission d'appui à l'investissement national hospitalier), la MEAH (Mission d'expertise et d'audit hospitalier) et le GMSIH (le groupement de modernisation des systèmes d'information hospitalier) - ont procédé à l'expertise de ces **343 projets représentant un montant global d'investissement de près de 4,3 Milliards d'Euros** durant les mois de mars et d'avril 2008.

4) Des aides fortement conditionnées et accompagnées

Ces avis d'experts ont ensuite été présentés en **Comité National de Validation**, entre mai et juillet 2008. **On constate une large validation nationale mais accompagnée de fortes conditions de suivi ou d'améliorations.** En effet, même si 248 projets (soit 76% des projets présentés) ont été validés par la ministre, représentant 1,701 Milliards d'investissement, les financements sont conditionnés et un accompagnement en région est également prévu pour une grande partie d'entre eux (en termes de planning, de montage financier, de compétences...).

On note qu'une part non négligeable de projets a été reportée : 67 projets représentant 1,243 milliards d'euros d'investissement. En effet, un certain nombre de projets immobiliers de grande ampleur ont été reportés afin de satisfaire au mieux au critère d'efficience.

Ainsi, sur les 343 projets présentés, 250 ont été finalement validés (répartis entre 93 projets immobiliers, 155 projets SI et 2 opérations de mise aux normes) pour un montant de 1,7 milliards d'investissement, soit 34% du montant de la première tranche et 17% du Plan total.

Sur ce montant, les aides globales attribuées représentent en moyenne 50% des montants d'investissement demandés (excepté pour les mises aux normes exceptionnelles qui sont aidées à plus de 50% du montant de l'opération) soit 925 M€.

5) Un plan ouvert à tous les établissements de santé

Ce plan concerne les hôpitaux publics, les établissements privés, à but lucratif (cliniques) ou non (PSPH). Toutes les structures du champ sanitaire y compris les hôpitaux locaux et les Unités de SSR sont éligibles au plan hôpital 2012.

Pour cette première fenêtre, ce sont les centres hospitaliers publics qui sont le plus aidés, suivis par les Centre Hospitaliers Universitaires (CHU). La rubrique « autres » regroupe les PSPH à but lucratif, les GCS (groupement de coopération sanitaire) et autres structures sanitaires particulières. Mais cette répartition reste provisoire et ne concerne que 17% de l'enveloppe globale du Plan.

¹ Leur regroupement au sein d'une agence unique est prévu en 2009.

III- Hôpital 2012 : un plan structurant répondant aux besoins du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)

Le plan permet de financer les évolutions nécessaires de l'offre de soins, en vue de satisfaire de manière optimale la demande de santé et de moderniser le paysage hospitalier français.

Après une première instruction, certains projets ont dû être retravaillés afin d'être éligibles au plan Hôpital 2012. Ce sont ces projets qui sont présentés aujourd'hui.

1) Les 16 projets immobiliers validés

Après une instruction complémentaire, ce sont 16 projets immobiliers qui ont été validés. Ils représentent un investissement de près de 800 millions d'euros, soutenus à hauteur de 370 millions d'euros.

Les montants d'investissement varient de 4 à 155 millions d'euros, pour des aides allant jusqu'à près de **80 millions d'euros pour les projets les plus importants.**

Certains projets sont particulièrement attendus compte-tenu de leur caractère structurant dans le paysage sanitaire de la région.

Par exemple, la reconstruction de la maternité du centre hospitalier d'Auxerre (89) va relancer l'attractivité de l'établissement dans un contexte de difficulté de recrutement de médecins. Il s'agit également de **renforcer les modes de prise en charge des mères et des nouveau-nés avec la construction d'un pôle mère-enfant sur le site.**

La construction d'un nouveau bâtiment pour le service des urgences (SAMU-SMUR) au centre hospitalier de Versailles (78) est également primordiale pour **améliorer l'offre de soins en réanimation et urgences de la région Ile-de-France.** Ce projet de plus de 33 millions d'euros est attendu par tous les acteurs du département.

Ces opérations s'accompagnent le plus souvent de regroupement avec une volonté de **restructuration et de recomposition de l'offre de soins**. Ainsi la construction de la plateforme hospitalière publique/privée à Fontainebleau est **particulièrement restructurant pour l'offre de soins en Sud Seine et Marne**. Il permet également de souligner l'importance des coopérations publics/privés dans la recomposition du paysage hospitalier français.

Enfin, des projets de grande envergure sont également privilégiés, avec notamment la **reconstruction totale du centre hospitalier de Chambéry**, qui représente un investissement de plus de 155 millions d'euros.

2) Les 13 projets de systèmes d'informations validés

Les projets de systèmes d'informations hospitaliers validés pour cette première fenêtre représentent plus de 20 millions d'euros d'investissement pour une aide à hauteur de 9 millions d'euros.

Hôpital 2012 : Montant global des projets reportés notifiés en janvier 2009		
<i>en K€</i>	Coût des projets	Montant de l'accompagnement
Immobilier	795 486	368 916
SIH	20 410	9 236
Total	815 896	378 152

IV- Conclusion : Hôpital 2012 : une montée en puissance progressive

Ce premier bilan portant sur moins de 20 % du montant d'investissement prévu par le Plan illustre déjà l'ampleur des besoins d'investissement hospitaliers, leur diversité mais également leur impact potentiel sur l'amélioration de la performance médico-économique du secteur hospitalier français. Ces investissements favorisent en effet les recompositions hospitalières, le développement ou l'amélioration de nouvelles filières (gériatrique et pédiatrique notamment), la mutualisation de moyens techniques, humains et la modernisation des systèmes d'informations.

La suite du Plan est par ailleurs bien engagée puisque la seconde fenêtre de dépôt est actuellement en cours d'expertise. Le nombre de projets est encore plus élevé que lors de la première fenêtre avec près de 500 projets à expertiser pour la fin de l'année. Le Plan H2012, n'est donc qu'à son commencement et la réalisation de ses premières opérations a d'ores et déjà débuté.