Insérer le logo de l’établissement

**Rapport d’évaluation socio-économique préalable**

***à compléter par l’établissement***

|  |
| --- |
| Nom de l’établissement porteur du projet :  « Nom du projet » :  Version en date du : |

**Information préliminaire :**

*Ce rapport, signé par le Directeur de l’établissement, a pour objectif d’évaluer le projet d’investissement.*

*La présente évaluation est fondée sur trois axes : l’analyse territoriale et la validation des hypothèses d’activité retenues par l’établissement, l’analyse du dimensionnement et de la faisabilité technique du projet et sa soutenabilité financière.*

*Ce rapport doit être complet et détaillé pour que le projet, dans toutes ses dimensions (opportunité, aspects techniques, …), soit compréhensible à tout lecteur extérieur.*

*Chaque item de cette trame doit obligatoirement être renseigné. S’il est sans objet, il convient de le justifier. La structuration du présent rapport doit être strictement conservée.*

*En complément de ce rapport le dossier d’évaluation socio-économique comporte obligatoirement un certain nombre d’autres pièces dont la liste figure en annexe 1 du présent document*.

Sommaire

[1 Présentation du projet d’investissement de l’établissement 4](#_Toc394674722)

[1.1 Présentation de l’établissement porteur du projet d’investissement 4](#_Toc394674723)

[1.2 Définition du périmètre du projet faisant l’objet de l’évaluation socio-économique préalable 4](#_Toc394674724)

[1.3 Fiche synthétique du projet 5](#_Toc394674725)

[1.4 Calendrier prévisionnel et état d’avancement du projet 6](#_Toc394674726)

[1.5 Caractère dissociable ou non des sous-opérations du projet et modalités de continuité de fonctionnement de l’établissement, notamment en cas de restructuration 6](#_Toc394674727)

[1.6 Alternatives possibles au projet, compatibles avec les objectifs du schéma directeur de l’établissement et analyse de la pertinence du choix fait par l’établissement 7](#_Toc394674728)

[1.7 Justification de la procédure retenue (MOP classique, conception-réalisation, conception-réalisation-maintenance, PPP) 7](#_Toc394674729)

[1.8 Cartographie et maîtrise des principaux risques 7](#_Toc394674730)

[2 Analyse de la cohérence du projet avec l’organisation territoriale de l’offre de soins 8](#_Toc394674731)

[2.1 Évolution de la population, à l’horizon 2040 sur le bassin/territoire de santé et le département 8](#_Toc394674732)

[2.2 Conformité du projet par rapport au SROS-PRS 9](#_Toc394674733)

[2.3 Opportunité du projet sur les domaines d’activités concernés par rapport aux établissements de la zone d’attractivité de l’établissement 9](#_Toc394674734)

[2.3.1 Positionnement de l’établissement par rapport aux autres structures du territoire de santé / de la zone d’attractivité de l’établissement 9](#_Toc394674735)

[2.3.2 Evolution du volume d’activité actuel et futur de l’établissement sur les différents domaines d’activités impactés par le projet 9](#_Toc394674736)

[3 Analyse et validation du dimensionnement du futur établissement 12](#_Toc394674737)

[3.1 12](#_Toc394674738)

[3.1.1 Analyse globale de l’évolution de la capacité de l’établissement par type d’activité 12](#_Toc394674739)

[3.1.2 Analyse du dimensionnement capacitaire détaillé sur le périmètre du projet 14](#_Toc394674740)

[3.2 Calibrage 15](#_Toc394674741)

[3.3 Dimensionnement des locaux 16](#_Toc394674742)

[3.4 Organisation spatiale, fonctionnelle et technique 16](#_Toc394674743)

[3.4.1 Organisation spatiale 16](#_Toc394674744)

[3.4.2 Principes retenus en matière de standardisation et de mutualisation des locaux 17](#_Toc394674745)

[3.4.3 Principes retenus en matière de développement durable (consommations d’énergie notamment) 17](#_Toc394674746)

[3.4.4 Principes retenus en matière de maintenance des installations et d’exploitation du bâtiment 17](#_Toc394674747)

[3.5 Modularité du projet 17](#_Toc394674748)

[3.6 Coût des travaux 17](#_Toc394674749)

[3.7 Calendrier prévisionnel des décaissements 18](#_Toc394674750)

[4 Analyse et validation du plan de financement envisagé 19](#_Toc394674751)

[4.1 Analyse des impacts financiers 19](#_Toc394674752)

[4.1.1 Synthèse des gains (retour sur investissement) 19](#_Toc394674753)

[4.1.2 Synthèse de l’analyse budgétaire et financière du PGFP 20](#_Toc394674754)

[4.2 Présentation du programme d’investissement 22](#_Toc394674761)

[4.2.1 Autres opérations significatives prévues dans le PPI 22](#_Toc394674762)

[4.2.2 Opérations courantes ventilées par grands postes (GER, équipements courants, SI) 22](#_Toc394674763)

[4.4.3 Valorisation du patrimoine 23](#_Toc394674767)

[4.4.4 Analyse des alternatives au plan de financement 24](#_Toc394674770)

[5 Précisions sur la constitution du management du projet 25](#_Toc394674773)

[6 Processus de décision 25](#_Toc394674776)

# Présentation du projet d’investissement de l’établissement

*Cette partie contient une description synthétique du projet qui sera développée dans les parties suivantes.*

## Présentation de l’établissement porteur du projet d’investissement

*Présenter l’établissement ou dans le cas par exemple d’un regroupement de structures (GCS-Etablissement de santé ou de moyens), les établissements impliqués ainsi que les structures juridiques de portage de l’opération avant/après projet.*

*Présenter les données générales de l’établissement (ou des établissements) en renseignant les items suivants :*

* *Type d’établissement (CHR-CHU, CH, CHS, ESPIC, ex OQN, etc.) et structure juridique*
* *Nombre de lits (toutes activités confondues – hors champ médico-social)*
* *Nombre de places*
* *Nombre de sites, leur dénomination et les activités hébergées*
* *Surfaces générales*
* *Produits CRPP et globaux (classe 7)*

*Insérez un plan de masse du site en localisant géographiquement le projet et son accessibilité (transports en commun, etc.)*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Définition du périmètre du projet faisant l’objet de l’évaluation socio-économique préalable

*Cette partie doit permettre de définir le projet dans le cadre de son évaluation socio-économique. Dans le cas d’un projet contenant plusieurs sous-opérations, elles doivent être précisément explicitées. Les différentes sous-opérations du projet doivent former un ensemble cohérent et de même nature pouvant donner lieu à des livraisons intermédiaires.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à compléter :*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Périmètre du projet soumis à évaluation socio-économique de l’ARS** | **Coût du projet TTC TDC valeur fin de chantier**  **(dont x M€ liés aux dépenses d’équipements)** | **Stade d’avancement du projet**  ***(pré-programme, PTD, etc.)*** | |  |  |  | |
| **Avis de l’ARS** |

## Fiche synthétique du projet

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fiche synthétique du projet à remplir :**  *Cette fiche synthétique vise à donner d’ores et déjà les grands paramètres du projet sur une à deux pages maximum, qui seront repris et étayés dans les parties suivantes.*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Identification du projet** | | | | | Type d’activité lié au projet | *MCO / Psychiatrie / SSR / Autres (à préciser)* | | | | Principales activités concernées par l’opération | *Hébergement / Plateaux techniques / Urgences / Laboratoires / Logistique hôtelière et technique / Autres (précisez : …)* | | | | Nature des travaux | *Neuf / Restructuration / Mixte (neuf + restructuration) / Démolition / Remise aux normes* | | | | Mode de portage du projet | *MOP Classique / Conception-Réalisation / Autres (à préciser)* | | | | Date de début des travaux | *mm/aaaa (à détailler si le projet contient des phases ou des sous-opérations)*   * *phase 1 : mm/aaaa* * *phase 2 : mm/aaaa*   *phase3 : mm/aaaa…* | | | | Date de livraison | *mm/aaaa (à détailler si le projet contient des phases ou des sous-opérations)*   * *phase 1 : mm/aaaa* * *phase 2 : mm/aaaa*   *phase3 : mm/aaaa…* | | | | **Positionnement du projet dans le SRIS** | | | | | Classement du projet | Projet classé n° x dans le SRIS | | | | Raisons de sa priorisation pour l'ARS |  | | | | **Hypothèses d’activité et dimensionnement capacitaire à l’échelle de l’établissement**  **(champ MCO)** | | | | |  | **Avant projet**  **Année X *(à préciser)*** | **Après projet 3 années après mise en service**  **Année X *(à préciser)*** | **Variation** | | Journées en hospitalisation complète (MCO) |  |  | **/an** | | Journées en hospitalisation ambulatoire (MCO)*1 séjour = 1 journée* |  |  | **/an** | | TOTAL journées en hospitalisation MCO (HC +ambu) |  |  | **/an** | | **Nombre de lits** |  |  |  | | **Nombre de places** |  |  |  | | **Hypothèses d’activité et dimensionnement capacitaire sur le périmètre du projet**  **(champ MCO)** | | | | |  | **Avant projet**  **Année X *(à préciser)*** | **Après projet3 années après mise en service**  **Année X *(à préciser)***  **(** | **Variation** | | Journées en hospitalisation complète (MCO) |  |  | **/an** | | Journées en hospitalisation ambulatoire (MCO)*1 séjour = 1 journée* |  |  | **/an** | | TOTAL journées en hospitalisation MCO (HC +ambu) |  |  | **/an** | | **Nombre de lits** |  |  |  | | Journées en hospitalisation complète (MCO) |  |  | **/an** | |  |  |  |  | |  | **Avant projet** | **3 ans après mise en service du projet** | **Variation** | | Taux de chirurgie ambulatoire |  |  |  | | Durée moyenne de séjour globale MCO |  |  |  | | Taux de marge brute hors aides (en % des produits) |  |  |  |   **Description du projet :**  *Cette partie contient :*  *➊ Une description synthétique du projet, en mettant le cas échéant en évidence les liens avec d’autres projets de l’établissement.*  *➋ Une appréciation synthétique sur l’opportunité du projet. Il s’agit de mettre en évidence les faits générateurs du projet, les objectifs attendus, l’intérêt socio-économique, le bénéfice pour l’offre de soins territoriale, l’impact sur les finances publiques, etc.*  *A titre d’exemple, cette appréciation pourra porter sur :*   * *L’impact sur la restructuration de l’offre de soins et l’adaptation des organisations territoriales ;* * *Les principaux impacts organisationnels attendus ;* * *Les principaux impacts sur la qualité et la sécurité des soins ;* * *Les principaux impacts financiers attendus, intégrant les retours sur investissement.*   *➌ Une appréciation synthétique sur le projet médical sous-jacent.* |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Calendrier prévisionnel et état d’avancement du projet

*Le calendrier pourra utilement être présenté sous forme de diagramme de Gant simplifié en distinguant les sous projets s’il y en a et en précisant les contraintes éventuelles.*

|  |
| --- |
|  |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Caractère dissociable ou non des sous-opérations du projet et modalités de continuité de fonctionnement de l’établissement, notamment en cas de restructuration

*Le caractère indissociable des différentes sous-opérations devra être impérativement étayé.*

*Pour chaque opération, il est par ailleurs attendu une évaluation précise du phasage opérationnel des travaux, des modes opératoires envisagés, ainsi que des modalités garantissant la continuité de l’exploitation.*

*Le réalisme et le chiffrage des pertes d’activité éventuelles doivent être évalués.*

|  |
| --- |
|  |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Alternatives possibles au projet, compatibles avec les objectifs du schéma directeur de l’établissement et analyse de la pertinence du choix fait par l’établissement

*Il s’agit d’analyser les différentes options envisageables pour atteindre les objectifs du projet. Il convient notamment d’analyser successivement les alternatives suivantes :*

* *Réaliser ou ne pas réaliser le projet ;*
* *Choisir entre rénovation/restructuration ou reconstruction ;*
* *Les différents scénarii en termes de périmètre d’activité (complémentarité avec les autres acteurs et augmentation ou réduction du périmètre des activités) ;*
* *Mobilisation ou non du patrimoine existant.*

*Cette évaluation mettra en évidence les avantages et inconvénients de chacune des hypothèses. Chaque alternative donnera lieu à une analyse chiffrée et étayée.*

|  |
| --- |
|  |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Justification de la procédure retenue (MOP classique, conception-réalisation, conception-réalisation-maintenance, PPP)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Cartographie et maîtrise des principaux risques

*L’établissement doit évaluer les principaux risques du projet : risques organisationnels et humains, risques techniques, modalités de financement, risques liés à des tiers, juridiques. Il s’agit d’une cartographie permettant d’avoir une vision synthétique. Chacun des risques pourra être détaillé dans les différentes parties du rapport.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

# Analyse de la cohérence du projet avec l’organisation territoriale de l’offre de soins

*Cette partie vise à appréhender la manière dont le projet d’investissement de l’établissement s’inscrit dans l’organisation territoriale de l’offre de soins et répond aux besoins de santé de la population.*

## Évolution de la population, à l’horizon 2040 sur le bassin/territoire de santé et le département

*Cette rubrique vise à évaluer les données démographiques (évolution et caractéristiques de la population, taux de mortalités prématurées et facteurs, espérance de vie, etc.) du territoire de santé pouvant affecter l’activité de l’établissement à moyen-long terme et le dimensionnement capacitaire du projet en fonction du case-mix envisagé par l’établissement. L’ARS analysera ainsi les impacts potentiels que peuvent avoir les évolutions démographiques sur le projet d’investissement.*

|  |
| --- |
| * Tableau à compléter : source INSEE   <http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=99&ref_id=t_0401R>  <http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=99&ref_id=t_0401D>  Projection de population à l’horizon 2040 au niveau régional et départemental |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Conformité du projet par rapport au SROS-PRS

*L’établissement précisera dans quelle mesure l’opération participe aux objectifs d’évolution de l’offre de soins inscrits dans le SROS-PRS. Il convient de reprendre les principaux extraits du SROS et définir en quoi le projet d’investissement permet d’atteindre ces objectifs.*

|  |
| --- |
|  |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Opportunité du projet sur les domaines d’activités concernés par rapport aux établissements de la zone d’attractivité de l’établissement

### Positionnement de l’établissement par rapport aux autres structures du territoire de santé / de la zone d’attractivité de l’établissement

*Aanalyse faite par l’établissement de l’évolution de l’offre de soins dans les domaines d’activités concernés par le projet au regard de la démographie décrite précédemment et de l’évolution des modes de prises en charge (développement des alternatives à l’hospitalisation, développement des parcours de soins, soins à domicile…).*

*L’établissement apportera les compléments et analyses nécessaires, accompagnés de cartographies (« cartographie du PMSI MCO »,* [*http://cartographie.atih.sante.fr/*](http://cartographie.atih.sante.fr/) *; « cartographie de l’offre de soins »,* [*http://carto-ets.atih.sante.fr/*](http://carto-ets.atih.sante.fr/)*).*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Evolution du volume d’activité actuel et futur de l’établissement sur les différents domaines d’activités impactés par le projet

*Il s’agit de décrire à partir des données du PMSI, le volume d’activité actuel et futur de l’établissement sur les différents GHM ou groupes de GHM concernés par le projet. Cette analyse sous-tend le programme capacitaire et donne une image de la réponse aux besoins actuels et futurs. Cette partie doit être illustrée de cartographies des zones d’attractivité et taux de fuite (cf. outil SNATIH de l’ATIH).*

*Pour ce faire, l’établissement évaluera l’évolution du positionnement de l’établissement dans son environnement et en particulier pour chaque domaine d’activité inclus dans le projet d’investissement :*

* *en décrivant les autres acteurs de soins et leur positionnement par rapport à l’établissement, ainsi que les projets et évolutions connues ;*
* *en analysant les facteurs d’évolution des parts de marché et justification des évolutions envisagées ;*
* *en évaluant l’impact des taux de fuite et d’attractivité de l’établissement, ainsi que la manière dont le projet prend en compte ces phénomènes et fera évoluer la répartition de l’offre de soins actuelle ;*
* *en décrivant les coopérations mises en place ou à développer en lien avec le projet ;*
* *en décrivant les projets d’investissement des autres établissements du territoire et leurs impacts sur le projet de l’établissement.*

***NB : Les hypothèses d’activités devront portées sur l’évolution du nombre de journées en hospitalisation MCO (HC / ambulatoire).***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableaux à compléter :*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Liste des domaines d’activité impactés par le projet**  (détailler les activités en lien avec l’implantation physique des services) | **Parts de marché** | | **Taux de fuite** | | **Taux d’attractivité** | | | Actuelles  (préciser la date) | Futures[[1]](#footnote-1) | actuels | futurs | actuels | futurs | | Ex. 01M - Digestif |  |  |  |  |  |  | | Ex. 04M – Rhumatologie |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Liste des domaines d’activité impactés par le projet**  (détailler les activités en lien avec l’implantation physique des services) | **Nombre de séjours** | | | | | | | | | N-3 | N-2 | N-1 | N | Mise en service | Mise en service  +3 ans | Evolution annuelle  N/N-3 | Evolution annuelle  Mise en service + 3/N | | **Hospitalisation complète** | | | | | | | | | | Ex. 01M - Digestif |  |  |  |  |  |  |  |  | | Ex. 04M – Rhumatologie |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Ambulatoire** | | | | | | | | | | Ex. 01M - Digestif |  |  |  |  |  |  |  |  | | Ex. 04M – Rhumatologie |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Liste des domaines d’activité impactés par le projet**  (détailler les activités en lien avec l’implantation physique des services) | **Nombre de journées en hospitalisation** | | | | | | | | | N-3 | N-2 | N-1 | N | Mise en service | Mise en service  +3 ans | Evolution annuelle  N/N-3 | Evolution annuelle  Mise en service + 3/N | | **Hospitalisation complète** | | | | | | | | | | Ex. 01M - Digestif |  |  |  |  |  |  |  |  | | Ex. 04M – Rhumatologie |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Ambulatoire** | | | | | | | | | | Ex. 01M - Digestif |  |  |  |  |  |  |  |  | | Ex. 04M – Rhumatologie |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  |  |  |   Dans le cas d’une mise en service tardive, expliquer les évolutions intermédiaires. |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

# Analyse et validation du dimensionnement du futur établissement

## 

Les outils suivants seront utilisés :

* + Les indicateurs du référentiel de dimensionnement et de l’observatoire des coûts de la construction.
  + L’outil *Ælipce* développé par l’ANAP.

Dimensionnement capacitaire

*Pour chaque domaine d’activité concerné par le projet d’investissement, préciser l’évolution de la capacité de l’établissement (nombre de lits et places).*

### Analyse globale de l’évolution de la capacité de l’établissement par type d’activité

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Réponse de l’ARS :**  *Tableau à compléter :*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Evolution de la capacité globale de l’établissement** | | | | | | | | **Type d’activité \*** | **Capacité actuelle de l’établissement** | | **Capacité après réalisation du projet** | | **Ecart avant/après** | | | Nombre de lits | Nombre de places | Nombre de lits | Nombre de places | Nombre de lits | Nombre de places | | Médecine (HC et HS) |  |  |  |  |  |  | | Médecine (ambulatoire) |  |  |  |  |  |  | | Chirurgie (HC et HS) |  |  |  |  |  |  | | Chirurgie (ambulatoire) |  |  |  |  |  |  | | Obstétrique (HC) |  |  |  |  |  |  | | Obstétrique (ambulatoire) |  |  |  |  |  |  | | Réanimation |  |  |  |  |  |  | | Soins intensifs |  |  |  |  |  |  | | Surveillance continue |  |  |  |  |  |  | | Lits UHCD |  |  |  |  |  |  | | SSR |  |  |  |  |  |  | | USLD |  |  |  |  |  |  | | Psychiatrie |  |  |  |  |  |  | | *Autres (à préciser)* |  |  |  |  |  |  | | **TOTAL** |  |  |  |  |  |  | |  | Nombre | | Nombre | | Ecart | | | Salles de blocs |  | |  | |  | | | Salles d'imagerie |  | |  | |  | | | Box de consultation |  | |  | |  | | | *Autres (à préciser)* |  | |  | |  | | | **TOTAL** |  | |  | |  | |   *\* Cette liste doit être complétée / ajustée en fonction des types d’activité impactées par le projet* |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Analyse du dimensionnement capacitaire détaillé sur le périmètre du projet

*Il est attendu une analyse détaillée du dimensionnement capacitaire au regard de l’évolution du niveau d’activités et des prises en charge (développement de la chirurgie et d’autres segments en ambulatoire, etc.).*

*Le capacitaire après projet doit être justifié et démontré. Attention, il est important de bien distinguer les indicateurs DMS et taux d’occupation selon le type d’hospitalisation (HC, HS et ambulatoire).*

|  |
| --- |
| *Tableaux à compléter*  *Avant projet : préciser l’année*  *Après projet = 3 ans après mise en service : préciser l’année*    *\* Cette liste doit être complétée / ajustée en fonction des types d’activité impactées par le projet. Les activités listées doivent être en adéquation avec l’implantation physique des services du projet* |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Calibrage

*Il s’agit notamment de préciser le calibrage des unités cliniques, des éléments dimensionnant les plateaux techniques (salles d’imagerie, cabinets de consultations, salles de bloc...) ou les activités logistiques (nombre de repas,…).*

*Les écarts par rapport aux conclusions de l’outil Aelipce (module 2) devront être justifiés.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Dimensionnement des locaux

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à compléter :*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Liste des secteurs fonctionnels impactés par le projet \*** | **Surfaces m² SDO** | | | | | avant projet | après mise en service | Surface attendue -référentiels ANAP (Aelipce-module 2) | Ecarts par rapport aux référentiels | | Hospit. complète |  |  |  |  | | - médecine |  |  |  |  | | - chirurgie |  |  |  |  | | - obstétrique |  |  |  |  | | - pédiatrie |  |  |  |  | | SSR |  |  |  |  | | Psychiatrie |  |  |  |  | | Lits Réanimation |  |  |  |  | | Lits Soins intensifs |  |  |  |  | | Lits Surveillance continue |  |  |  |  | | Boxes Urgence/Lits UHCD |  |  |  |  | | Places |  |  |  |  | | Laboratoires |  |  |  |  | | Blocs opératoire |  |  |  |  | | Ambulatoire |  |  |  |  | | Administration |  |  |  |  | | Logistique |  |  |  |  | | *Etc. (préciser)* |  |  |  |  | | **TOTAL** |  |  |  |  |   *\* Cette liste doit être complétée / ajustée en fonction des types d’activité impactées par le projet*  *En synthèse, l’établissement devra préciser les surfaces à construire, à restructurer, à démolir et à céder ;* |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Organisation spatiale, fonctionnelle et technique

### Organisation spatiale

*Présenter succinctement l’organisation spatiale à l’issue du projet d’investissement, notamment en ce qui concerne l’organisation des flux patients, personnels, visiteurs, logistiques et l’organisation par niveau.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Principes retenus en matière de standardisation et de mutualisation des locaux

*Indiquer les avantages permis par le projet en matière de mutualisation des locaux, de standardisation et de densification.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Principes retenus en matière de développement durable (consommations d’énergie notamment)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Principes retenus en matière de maintenance des installations et d’exploitation du bâtiment

*L’établissement devra renseigner les ratios avant/après projet et justifier le cas échéant les écarts par rapport au module 2 de l’outil Aelipce dont les conclusions seront à joindre au dossier d’évaluation socio-économique.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Modularité du projet

*Il s’agit ici de décrire les possibilités d’évolution du bâtiment envisagés par l’établissement pour garantir qu’il puisse s’adapter aux évolutions de matériel et de normes, voire aux changements d’activités et ainsi éviter de précipiter un nouvel investissement.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Coût des travaux

*L’établissement précisera, le cas échéant, les particularités de l’opération (sismicité, fondations spéciales, hélistation, parking souterrain, contraintes de classement du site ou du bâtiment, paracyclonique, servitudes diverses,…)*

*Dans le cas où le projet est constitué de plusieurs sous-opérations, il conviendra de détailler le coût par sous-opération.*

*L’établissement devra justifier les modalités de calcul retenues pour la détermination du coût des travaux, en s’appuyant sur les données de l’observatoire des coûts de la construction hospitalière (à comparer à même date).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à compléter :*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Détail du coût du projet en k€** | **Coût HT** | **Coût TTC** | | Coût du foncier |  |  | | Frais d'honoraires / architectes / bureau d'études/ Assurances… |  |  | | Travaux préliminaires (Frais de démolition, terrassement…) |  |  | | Frais de désamiantage et de dépollution |  |  | | Provision pour aléas |  |  | | Coût de la construction (hors VRD) |  |  | | Coût de la restructuration (hors VDR) |  |  | | Coût des VRD et aménagement des abords |  |  | | Coût des parkings (précisez enterré, non enterré) |  |  | | **Sous-total travaux** |  |  | | *dont : évaluer le coût de la construction neuve (a)* |  |  | | *dont  évaluer le coût de la restructuration (b)* |  |  | | Coût d'acquisition du mobilier et équipements |  |  | | Coût des SI |  |  | | **Coût Total valeur actuelle** (date à préciser) |  |  | | Impact de la révision des prix (taux à préciser) |  |  | | **Coût Total en valeur fin de chantier** |  |  | |  |  |  | | Ratio coûts construction / m² construits SDO (=a/m² SDO construits) |  |  | | Ratio coûts restructuration / m² restructurés SDO (=b/m² SDO restructurés) |  |  | |  |  |  | | **Calcul du coût selon le décret CGI** |  |  | | Coût Total HT en valeur fin de chantier |  |  | | * Subventions des collectivités territoriales et européennes (FEDER) |  |  | | **Coût du projet du projet (selon le décret CGI)** |  |  | |

## 

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

## Calendrier prévisionnel des décaissements

*Sont compris dans les décaissements, tous les coûts liés au projet, qu’ils s’agissent des coûts d’études, d’acquisition de terrains, de construction, d’acquisition des équipements lourds et moyennement lourds (IRM, Scanners, équipements de salles de blocs opératoires, mobilier acquis de façon exceptionnel, etc.).*

*Insérer un planning (études et travaux) du projet pour corréler les décaissements prévisionnels.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à compléter :*   |  |  | | --- | --- | | **Décaissements prévisionnels** | | | **Année** | **Montant prévisionnel des décaissements en K€** | | Avant aujourd’hui (date à préciser) |  | | Année N |  | | Année N+1 |  | | Année N+2 |  | | Année N+ 3 |  | | Année N+ 4 |  | | Année N+ 5 |  | | … |  | | **TOTAL** |  | |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

# Analyse et validation du plan de financement envisagé

## Analyse des impacts financiers

### Synthèse des gains (retour sur investissement)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à compléter :*  **Présentation des gains liés au projet d’investissement** *(tableau ci-dessous à dupliquer en fonction du nombre de gains)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Gain 1** | Libellé |  | | Calendrier |  | | Impacts sur : |  | | Nombre de séjours |  | | Nombre de lits |  | | Nombre de places |  | | ETP personnels médicaux |  | | ETP personnels non médicaux |  | | Charges |  | | Produits |  | | **Gain net** |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Synthèse des gains liés au projet d’investissement** | | | |  | Année de mise en service | 3 ans après la mise en service | | **Total charges d’exploitation** |  |  | | **Total produits d’exploitation** |  |  | | **Evaluation des gains nets en k€ en exploitation** |  |  | |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

**4.1.2** **Synthèse de l’analyse budgétaire et financière du PGFP (cf. cadre d’analyse joint)**

## Présentation du programme d’investissement

### Autres opérations significatives prévues dans le PPI

*Expliciter si elles existent les articulations du projet avec les autres opérations d’investissement de l’établissement. Analyser de manière rétrospective les investissements réalisés sur les années passées.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Opérations courantes ventilées par grands postes (GER, équipements courants, SI)

*Expliciter la part des opérations courantes dans le programme d’investissement et dans le budget de l’établissement. Analyser de manière rétrospective les investissements réalisés sur les années passées.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Valorisation du patrimoine

*L’établissement précisera les hypothèses retenues en matière de cession d’actif (source, année de la valorisation et montant retenu) et toute autre valorisation du patrimoine (location, etc.).*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

### Analyse des alternatives au plan de financement

*Sera ici examiné le scénario d’un plan de financement sans aucune aide financière et son impact sur les équilibres d’exploitation et le bilan.*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’ARS** |

# Précisions sur la constitution du management du projet

## Équipe projet de l’établissement

*Dimensionnement de l’équipe projet aux grandes étapes et qualification des membres de l’équipe.*

*Il est notamment attendu de mentionner, le cas échéant, si des mouvements sont attendus/souhaités dans l’équipe de direction et dans l’équipe de projet durant la durée des études et des travaux.*

# Processus de décision

## Calendrier récapitulatif des décisions prises et de leur cadre

* *dates des conseils de surveillance et directoires; nature et portée des délibérations*
* *dates des réunions relevant de la responsabilité de l'ARS ; nature et portée des délibérations.*

***A signer par le directeur de l’établissement***

1. 3 ans après mise en service du projet [↑](#footnote-ref-1)