



Rapport au Commissaire Général à l'Investissement

Inventaire 2017 des projets d'investissement hospitalier

Le 30 août 2017

Victor HO

Périmètre réglementaire général

Le [décret n°2013-1211 du 23 décembre relatif à la procédure d'évaluation des investissements publics](#) décrit la réalisation d'un inventaire annuel des projets d'investissement par le Commissariat général à l'investissement (CGI). Dans ce décret, un projet d'investissement est défini comme « *tout projet d'investissement matériel ou immatériel constituant un ensemble cohérent et de nature à être mis en service ou exécuté sans adjonction* », c'est-à-dire ne nécessitant pas d'investissement complémentaire pour sa mise en service effective.

Ledit décret précise que l'inscription d'un projet à l'inventaire est obligatoire dès lors que son financement par l'État, ses établissements publics, les établissements publics de santé ou les structures de coopération sanitaire atteint au moins 20 millions d'euros hors taxe. De même, au-delà de ce seuil, il est demandé de constituer un dossier d'évaluation socio-économique relatif au projet concerné. Ce dossier doit comporter un exposé détaillé du projet d'investissement ainsi que des alternatives et variantes existantes, les principaux éléments sur son dimensionnement et son calendrier prévisionnel, des indicateurs socio-économiques et des indicateurs de performance au regard des politiques publiques, une analyse comparée des modes de financement, une cartographie des risques et les différents avis requis par la réglementation en vigueur. La réalisation d'une contre-expertise indépendante organisée par le CGI est obligatoire dès lors que le financement public (tel que défini plus haut) dépasse 100 millions d'euros hors taxe.

La tenue de cet inventaire donne lieu à une synthèse dans un « jaune budgétaire » intitulé [Évaluation des grands projets d'investissements publics](#), présenté en annexe au projet annuel de loi de finances, avec des précisions sur les contre-expertises réalisées.

Organisation adoptée pour l'inventaire auprès des hôpitaux

Pour les projets relatifs aux hôpitaux, cette obligation a donné lieu initialement à l'[instruction N°DGOS/PF1/2014/228](#) du 22 juillet 2014 puis à l'[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](#), qui détaille les modalités de mise en œuvre de ce dispositif pour les investissements hospitaliers. La procédure d'inventaire fait ainsi intervenir différents niveaux administratifs.

L'instruction précise que les établissements concernés doivent remplir la fiche-projet sur le modèle déterminé conjointement par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et le CGI puis la transmettre à l'Agence régionale de santé (ARS) qui, après validation, la fait parvenir au CGI en informant la DGOS. Pour l'année 2017, différents aller-retours ont été nécessaires pour que les précisions demandées par le CGI soient transmises de la DGOS à l'ARS puis à l'établissement, et inversement.

Grâce aux relances effectuées par la DGOS, les remontées des fiches des projets d'investissement ont eu lieu du 20 juin au 17 juillet, ce qui a permis au CGI d'effectuer la compilation des fiches durant le mois de juillet.

Résultats de l'inventaire 2017 pour les projets hospitaliers

Ce quatrième inventaire est beaucoup plus fourni que celui des années précédentes puisque la nouvelle instruction a étendu à juste titre le champ de l'inventaire aux projets dont le PGFP n'a pas encore été approuvé par l'ARS. Ceci explique l'apparition de nombreux projets envisagés ou en phase d'études.

L'inventaire comporte davantage de projets que l'inventaire 2016 : 103 en 2017 contre 66 en 2016 mais seuls 51 d'entre eux sont décrits dans les deux inventaires. En effet, 15 projets déclarés l'été dernier ont disparu, essentiellement car 10 d'entre eux pour un montant total de 723 M€ ont connu un début de réalisation en 2016 et sont donc légitimement sortis de l'inventaire 2017. Inversement, les 52 nouveaux projets déclarés dans l'inventaire 2017 ne sont pas si nouveaux que cela puisque le tiers d'entre eux ont entamé leurs études de faisabilité avant 2016.

Le poids des hôpitaux dans l'inventaire 2017 au 31 août 2017

	Pour le secteur des hôpitaux		
	2015	2016	2017
Nombre de projets	58	66	103
Coût cumulé (M€)	6 822	8 822	9 610
Coût médian (M€)	53	60	48
Nombre de projets pour lesquels les travaux devraient débuter en cours d'année	14	18	23

	Inventaire au 31 août	Part des hôpitaux dans l'inventaire
Nombre de projets	455	22,6 %
Coût cumulé (M€)	133 095	7,2 %
Coût médian (M€)	89	Non pertinent
Nombre de projets pour lesquels les travaux devraient débuter en 2017	49	46,9 %

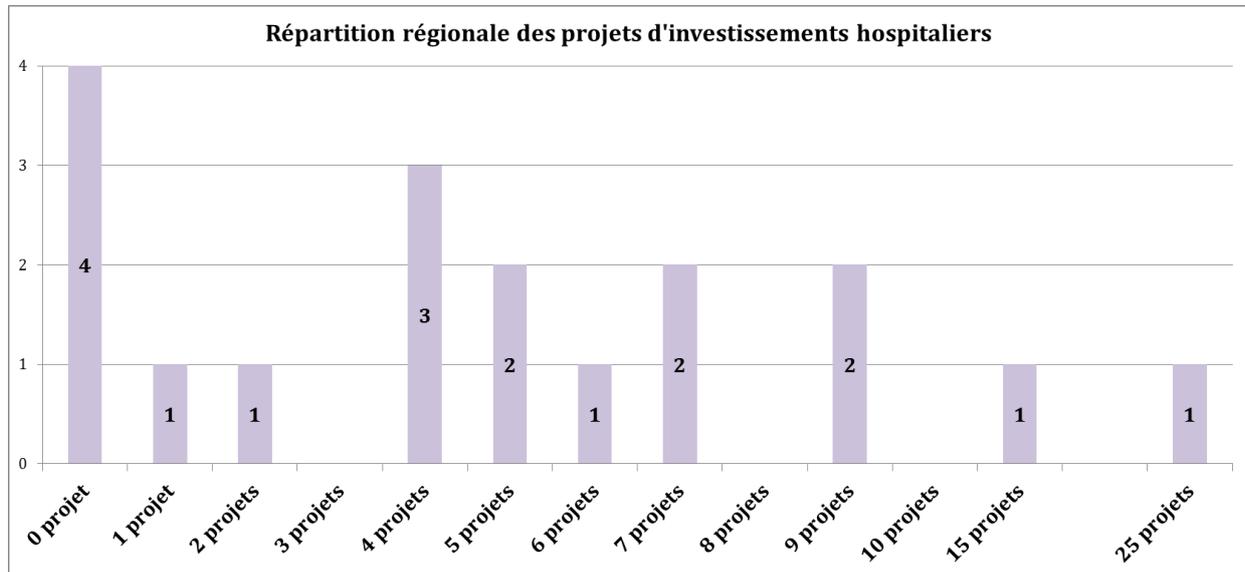
Pour l'année 2017, 103 projets d'investissement hospitalier ont été déclarés au CGI, soit plus de 20 % des projets recensés dans l'inventaire, alors que leur coût cumulé représente seulement 7 % du coût total. Le coût médian des projets d'investissement hospitalier (48 M€) est inférieur au coût médian pour l'inventaire complet (89 M€). Tout cela s'explique par les montants très élevés des projets d'investissement dans les infrastructures de transport.

On observe également que les hôpitaux constituent plus de 45 % des projets pour lesquels les travaux devaient débuter en 2017.

Parmi l'ensemble des projets d'investissements hospitaliers, la majorité (81) concerne le domaine sanitaire, 4 portent exclusivement sur le domaine médico-social et 18 sont liés aux deux domaines. S'agissant du statut juridique des établissements concernés, sont évoqués entre autres : 31 projets de CHU, 40 projets de CH de plus de 70 M€, 3 projets d'ESPIC.

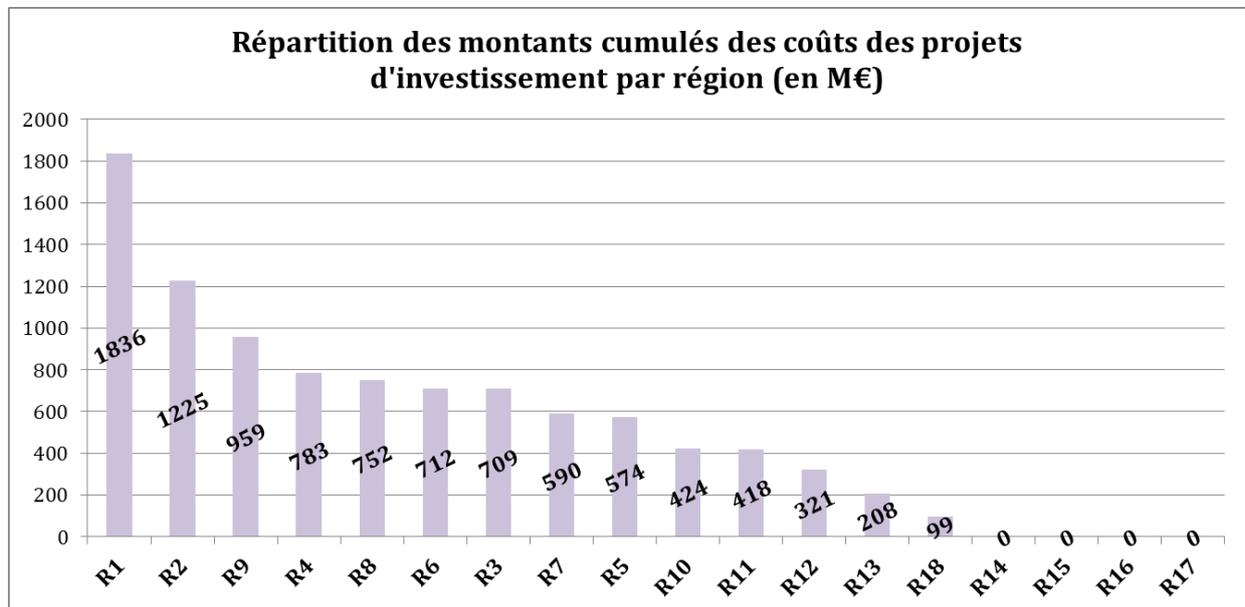
Sous l'angle régional

Le nombre de projets déclarés par région n'est pas homogène. Pour l'ensemble des régions françaises, le nombre de projets déclarés varie selon les ARS de 0 à 25 projets.



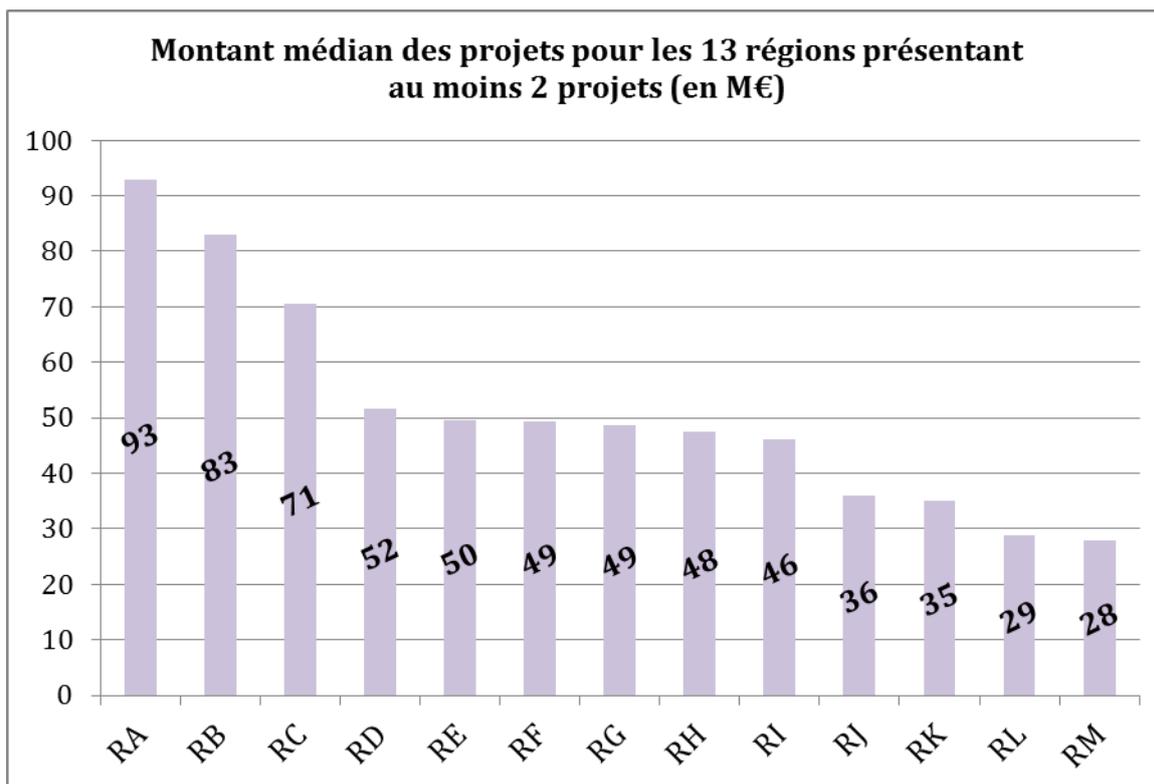
Note de lecture : 1 région déclare 25 projets, 5 régions en déclarent 0.

On peut noter que le montant médian des projets pour lesquels les travaux ont déjà commencé en 2017 est égal à 59 M€, au-dessus du montant médian de l'ensemble des projets déclarés à l'inventaire.



Note de lecture : les régions ont été anonymisées. Le montant cumulé des projets déclarés pour la région 4 est de 783 M€.

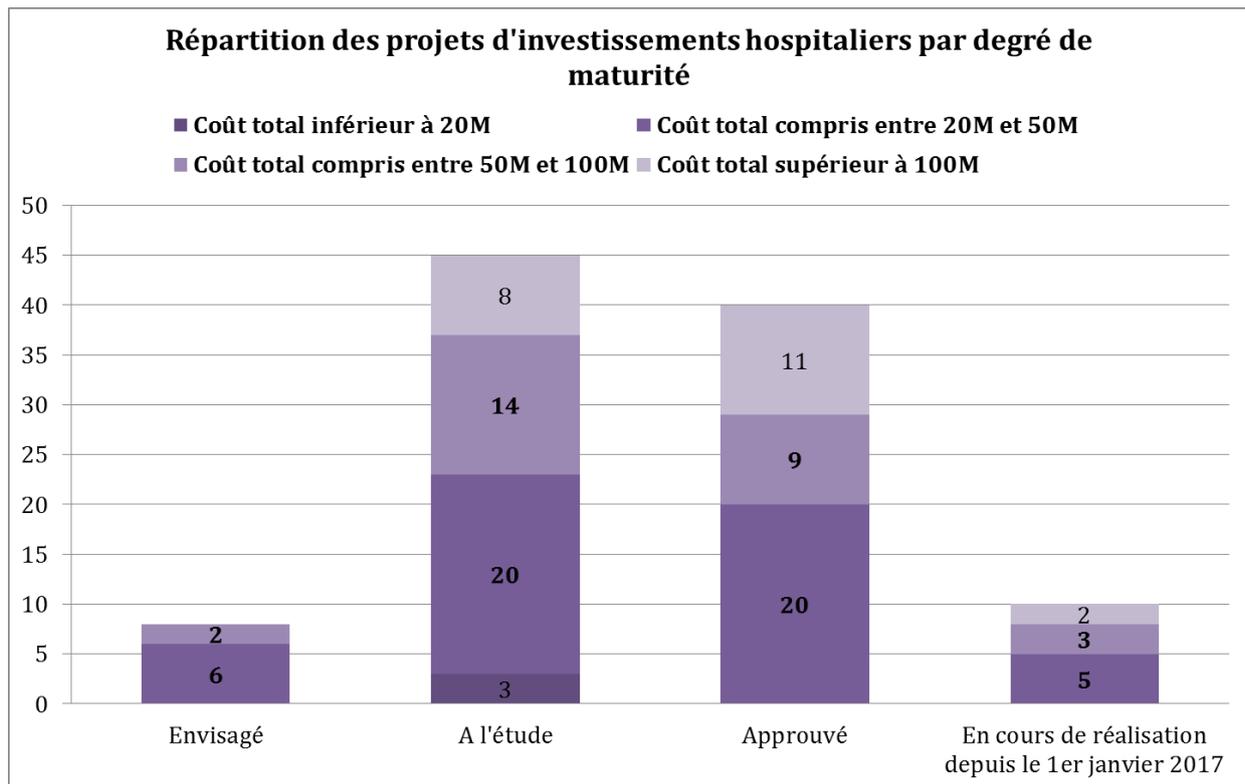
La disparité observée entre les différentes régions quant au nombre de projets recensés dans l'inventaire se retrouve au niveau des montants cumulés des projets d'investissement. On observe ainsi un écart de 1 à 68 entre la région présentant le plus faible montant total d'investissement hospitalier et la région présentant le montant le plus important.



Note de lecture : les 13 régions ayant déclaré deux projets ou plus sont ici anonymisées. Le montant médian des projets présentés dans la région C est de 71 M€.

On observe une certaine homogénéité entre les différentes régions en ce qui concerne le montant médian des projets d'investissement hospitalier.

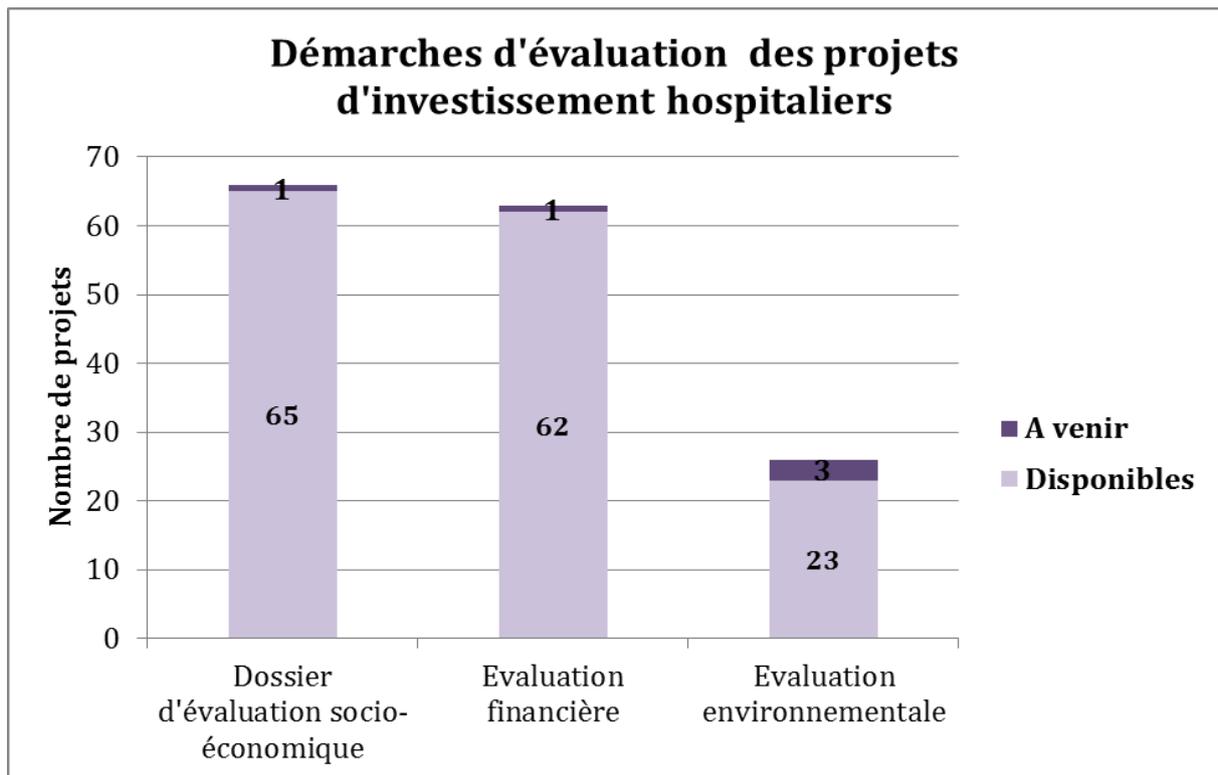
Sous un angle national



Notes de lecture :

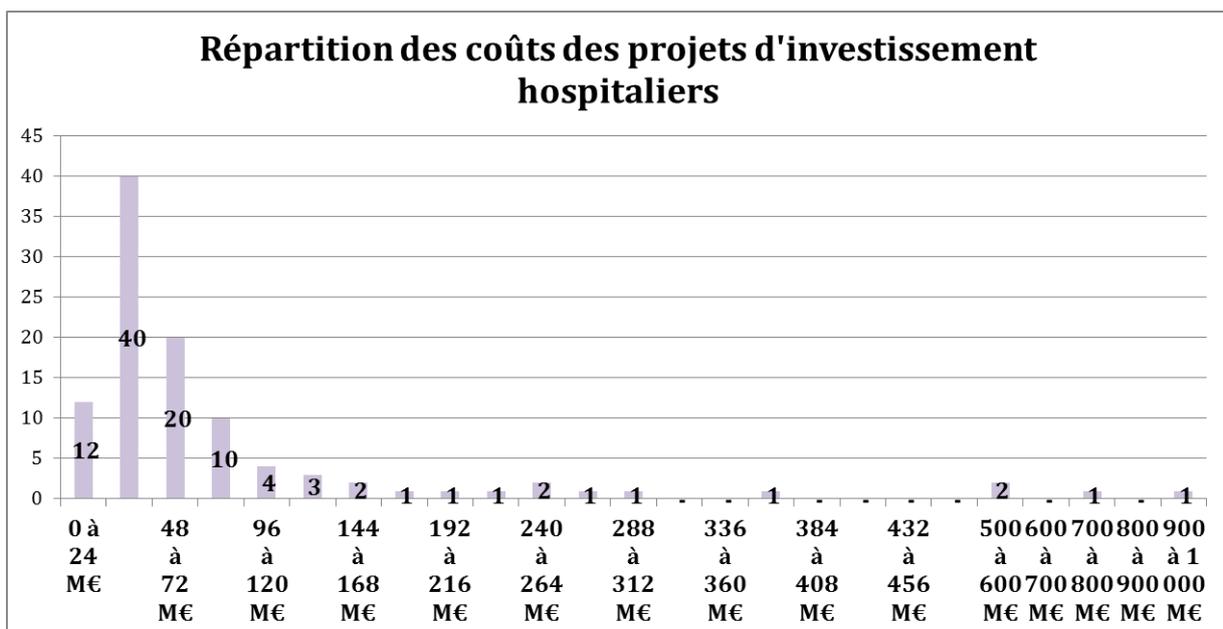
40 projets ont été approuvés mais n'ont pas encore signé d'ordre de service des travaux ou de contrat de conception-réalisation. Parmi ces 40 projets, 11 présentent un coût total supérieur à 100 millions d'euros. 10 projets ont connu un début de réalisation au cours du premier semestre 2017 et ne figureront donc plus à l'inventaire des projets en 2018.

L'évaluation des projets



Ce graphique témoigne que la majeure partie des 103 projets d'investissement hospitalier présents dans l'inventaire 2017 a fait ou fera l'objet d'une démarche d'évaluation.

Le coût des projets

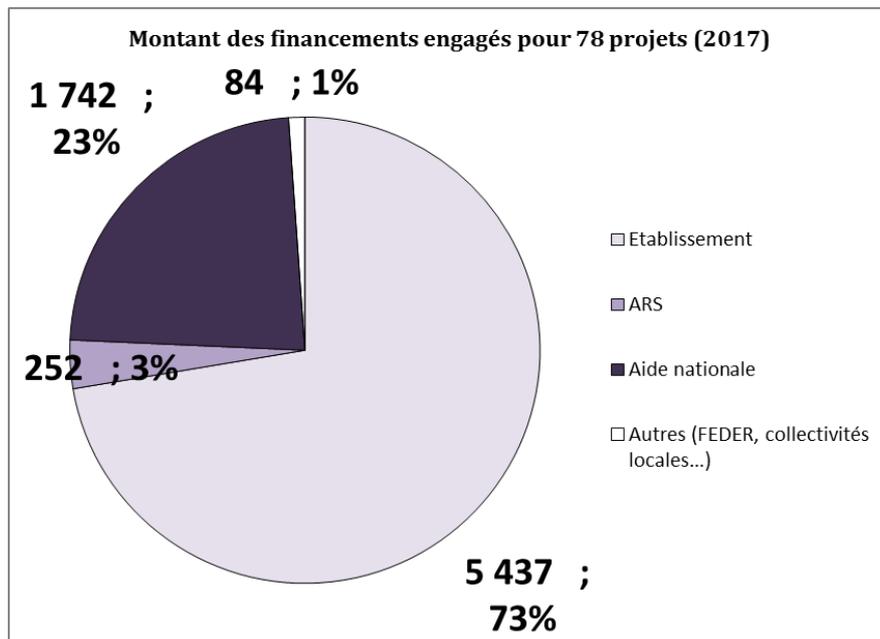


Note de lecture : On trouve 20 projets d'un montant compris entre 48 et 72 M€, 3 projets d'un montant compris entre 120 et 144 M€.

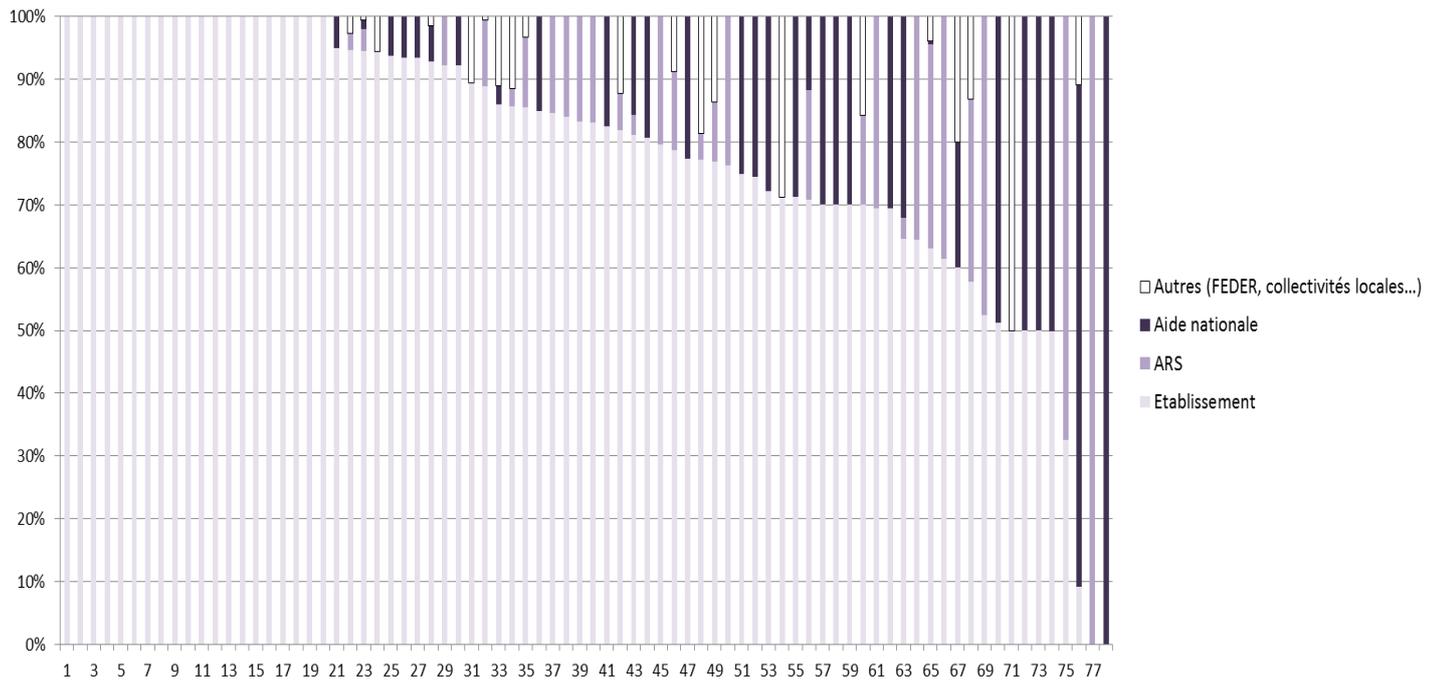
Les 103 projets recensés dans l'inventaire 2017 représentent un montant total de 9 610 M€. On voit ici que $\frac{3}{4}$ des projets d'investissement hospitalier présentés dans l'inventaire 2017 ont un coût inférieur à 144 M€. On trouve ensuite quelques valeurs extrêmes, avec notamment un projet d'investissement de 954 M€.

Le plan de financement envisagé

Les graphiques ci-contre permettent d'appréhender le concours espéré des différents financeurs publics au montant total projeté de chaque investissement hospitalier. On observe ainsi que dans la majorité des cas, l'établissement concerné serait le premier apporteur de fonds (sur la totalité des projets, les établissements hospitaliers contribueraient à 73 % du financement). On retrouve ensuite le niveau national, dont la dotation globale recouvrerait 23 % du financement total. Le financement sollicité auprès des agences régionales de santé ou des autres financeurs (FEDER, collectivités locales par exemple) apparaît marginal.

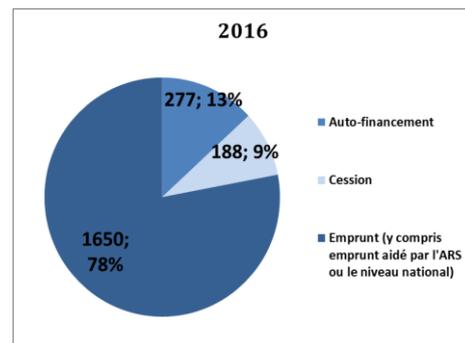
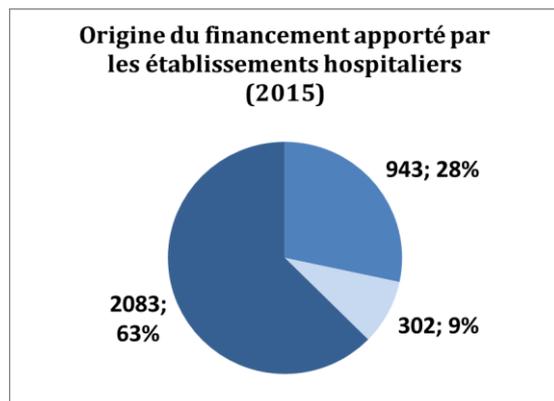


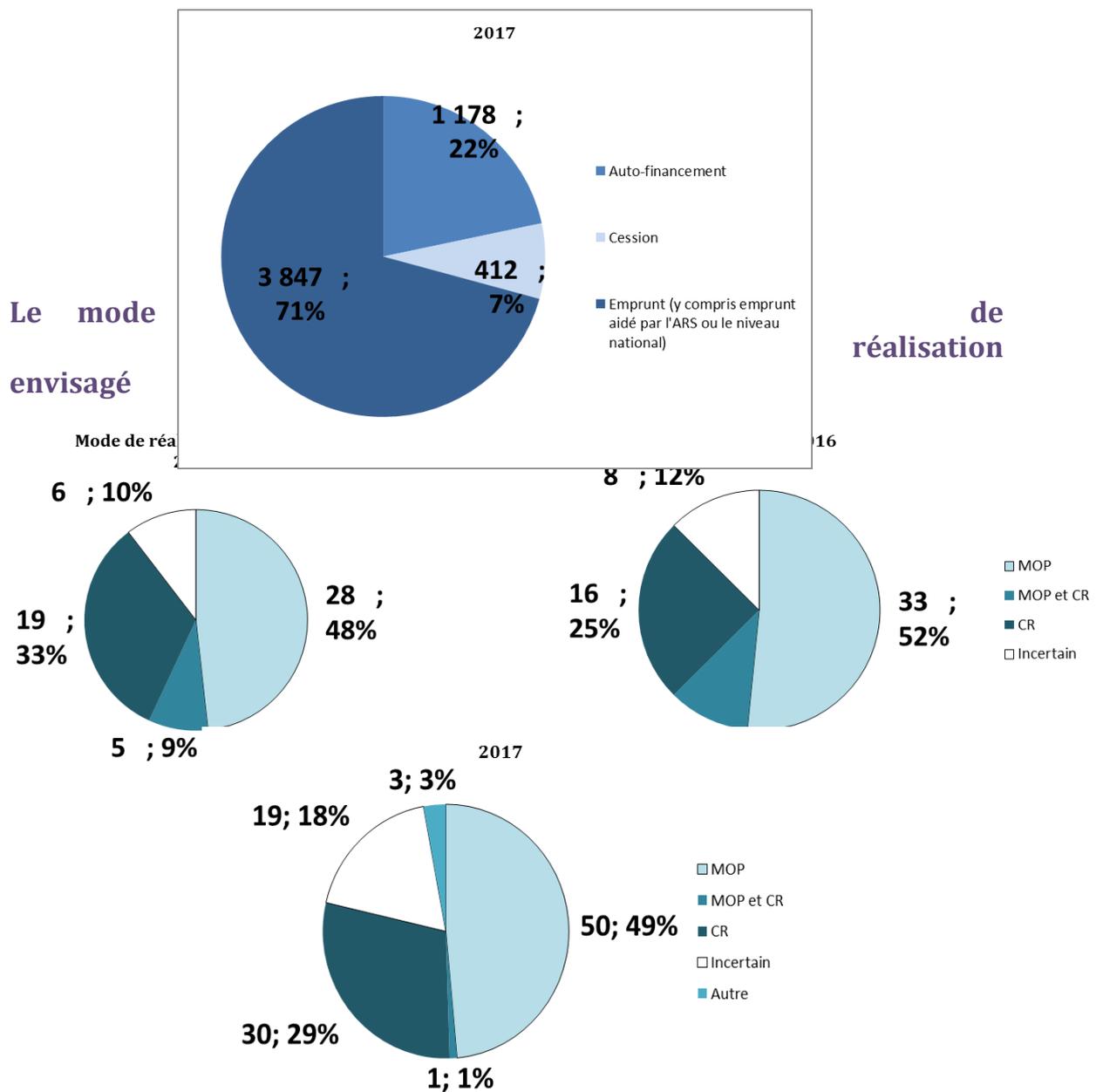
Répartition de la prise en charge du financement (en % du coût total)



Note de lecture : Les 78 projets d'investissement hospitalier de l'inventaire 2017 qui précisent un plan de financement cohérent avec le coût total du projet sont ici présentés de manière anonyme. Le projet 1 serait financé à 100 % par l'établissement, le projet 60 serait financé à 70 % par l'établissement lui-même, à 14 % par l'agence régionale de santé et à 16 % par d'autres financeurs hors Etat (FEDER, collectivités locales par exemple).

Il apparaît intéressant de se pencher sur la provenance des fonds apportés par les établissements : sur leur contribution globale de 5 437 M€, 71 % seraient issus de l'emprunt, 22 % de capacité d'autofinancement et 7 % proviendraient de cessions.





On remarque ici que la Maîtrise d’Ouvrage Publique (MOP) est le mode de réalisation le plus courant dans le domaine des projets hospitaliers. Cela peut s’expliquer par le caractère rassurant qu’elle peut avoir, en garantissant à la personne publique une marge de contrôle importante en phase de déroulement des travaux et d’exploitation des bâtiments. Le nombre, le montant moyen et donc le montant cumulé des projets prévus en MOP (50 ; 117 M€ ; 5,9 Mds €) sont tous plus élevés que les mêmes grandeurs pour les projets prévus en conception-réalisation (30 ; 64 M€ ; 1,9 Mds €).

L'inventaire 2018

Une organisation maintenue

Pour la campagne 2018 de l'inventaire, la remontée des fiches se fera avant le 30 juin afin qu'une synthèse de l'exercice puisse être réalisée au mois de juillet. Elle sera publiée dans le « jaune budgétaire » portant sur l'évaluation des grands projets d'investissement public, placé en annexe du projet annuel de loi de finances.

L'organisation établie par l'[instruction N°DGOS/PF1/DGFIP/2017/140 du 26 avril 2017](#) relative à l'inventaire des projets d'investissement en application du décret n°2013-1211 sera conservée.

Le flux de sortie attendu

Si les opérations se déroulent comme prévu, 21 projets d'investissement hospitalier, dont le coût total avoisine 1,2 Mds € devraient sortir de l'inventaire au cours de la campagne 2018 : la phase de réalisation effective (signature de l'ordre de service des travaux ou du contrat de conception-réalisation) devrait en effet débiter au cours de l'année 2017 et il n'y aurait à ce titre plus lieu de les recenser dans l'édition 2018.