

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

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)

#### **Instruction DGOS/PF1 n° 2014-115 du 18 avril 2014 relative au déploiement de l'outil OPHELIE (outil de pilotage du patrimoine hospitalier pour les établissements de santé - législation - indicateurs - environnement)**

NOR : AFSH1408940J

Validée par le CNP le 18 avril 2014. – Visa CNP 2014-69.

*Catégorie* : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

*Résumé* : l'instruction apporte des précisions sur les objectifs et les modalités de déploiement de l'outil OPHELIE.

*Mots clés* : patrimoine – immobilier – outil – OPHELIE – benchmark – indicateur – SRIS – investissement.

*Références* :

Instruction DGOS/PF1/DGCS n° 2013-216 du 28 mai 2013 relative au cadrage général de la démarche d'élaboration du schéma régional d'investissement en santé (SRIS).

*Annexes* :

Annexe I. – OPHELIE, un outil répondant aux besoins de différentes catégories d'acteurs en termes de gestion du patrimoine immobilier.

Annexe II. – Contenu d'OPHELIE (extraits).

Annexe III. – Rôle des différents acteurs dans le déploiement d'OPHELIE.

*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'établissements publics de santé (pour mise en œuvre).*

#### **I. – OBJECTIFS ET ENJEUX : OPHELIE VISE À ACCOMPAGNER LES EPS DANS LA DÉFINITION ET LA MISE EN ŒUVRE DE LEUR STRATÉGIE IMMOBILIÈRE**

Le patrimoine immobilier représente un enjeu considérable pour les établissements de santé :

- un enjeu financier pour dégager de nouvelles marges de manœuvre dans un contexte budgétaire contraint, 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 ;
- 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 ;
- un enjeu opérationnel pour maintenir ou améliorer les conditions de prise en charge des patients et l'environnement de travail des personnels ;
- un enjeu dans le cadre des schémas régionaux de l'investissement en santé (SRIS) et de la priorisation de nouveaux projets d'investissement : les SRIS, dont la démarche a été initialisée

en 2013 dans l'objectif de garantir la cohérence des investissements à l'échelle d'un territoire, comportent un volet « diagnostic », notamment sur le patrimoine existant, afin d'identifier les capacités foncières ou immobilières mobilisables pour répondre aux besoins identifiés par les ARS<sup>1</sup>;

- un enjeu dans le cadre de la certification des comptes : progressivement généralisée entre 2014 et 2016 pour les établissements dont le montant des recettes est supérieur à 100 millions d'euros, la certification nécessite pour les EPS de disposer d'une vision exhaustive du patrimoine, ce qui se révèle être une opération complexe pour de nombreux établissements publics<sup>2</sup>.

OPHELIE a été conçu dans l'objectif de permettre aux établissements de :

- améliorer la connaissance du nombre de m<sup>2</sup> et de l'état de leur patrimoine (fonctionnalité, accessibilité...) et identifier les potentiels fonciers immobiliers ;
- améliorer la traçabilité des immobilisations, dans une logique de contrôle interne pour la certification des comptes, en fournissant un cadre structuré et structurant pour la réalisation d'un inventaire des biens immobiliers ;
- identifier les situations potentiellement à risque, tels que des bâtiments non conformes ;
- disposer d'une référence de gestion du patrimoine et réaliser des benchmarks entre établissements de santé ;
- disposer 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).

## II. – UN CONTENU, DES FONCTIONNALITÉS ET DES HABILITATIONS D'ACCÈS DÉFINIS DANS L'OBJECTIF DE RÉPONDRE AUX BESOINS ET ENJEUX DES DIFFÉRENTES PARTIES PRENANTES (ARS, ÉTABLISSEMENTS, FÉDÉRATIONS HOSPITALIÈRES, ANAP, DGOS)

L'outil OPHELIE a été conçu par la DGOS, l'ANAP et l'ATIH en collaboration avec des ARS et des établissements qui ont approuvé et testé son contenu et son fonctionnement. Un comité de pilotage dédié, composé de la Fédération hospitalière de France (FHF), de la conférence des directeurs généraux de CHU et de CH, du secrétariat général du ministère des affaires sociales et de la santé (SGMAS), a validé, aux étapes clés de l'élaboration de l'outil, la pertinence des indicateurs retenus, le contenu des tableaux de bord ainsi que les habilitations de saisie et de consultation des données.

Contenu d'OPHELIE et périmètre des données saisies dans l'outil :

- les items à renseigner dans OPHELIE se répartissent au sein de cinq catégories : maîtrise des risques réglementaires, sanitaires et techniques ; maîtrise des coûts immobiliers et de la valeur du patrimoine, dimensionnement ; adéquation fonctionnelle des locaux ; performance environnementale, management de la fonction immobilière ;
- il est prévu la possibilité pour les établissements de saisir progressivement les données en trois étapes : des données « socles » obligatoires pour disposer d'une connaissance des données de base du patrimoine immobilier, des données « intermédiaires » pour une connaissance plus fine du patrimoine et enfin des données « finales » pour une connaissance très fine du patrimoine.

Restitution et données de benchmark : deux types de restitutions sont présentes dans OPHELIE :

- des tableaux de bord permettant à l'établissement une restitution synthétique et graphique des données qu'il a renseignées ;
- des tableaux de bord comparatifs permettant à un établissement de se situer par rapport à d'autres établissements de même taille, catégorie, activité ou de la même région sur quinze indicateurs clés.

---

<sup>1</sup> La validation d'un projet d'investissement ne pourra avoir lieu sans un diagnostic des capacités existantes : « Tout projet de reconstruction ou de développement d'un établissement de santé devant répondre à des besoins nouvellement identifiés devra par exemple être conditionné à l'analyse des capacités existantes et du potentiel de mobilisation d'investissements déjà réalisés pour y répondre. » (Instruction DGOS/PF1/DGCS n° 2013-216 du 28 mai 2013.)

<sup>2</sup> Selon le rapport 2013 de la Cour des comptes sur la qualité des comptes des administrations publiques, les réserves formulées par les commissaires aux comptes dans le cadre de leur rapport de certification concernent en premier lieu les immobilisations et sont motivées le plus souvent par une absence d'inventaire empêchant la valorisation comptable des biens.

### III. – LES MODALITÉS DE DÉPLOIEMENT DE L'OUTIL

Le déploiement d'OPHELIE est fondé sur les principes suivants :

#### **Un support technique aux établissements réalisé par l'ATIH et un accompagnement fonctionnel fourni par la DGOS, relayé par les ARS**

Afin d'accompagner le déploiement d'OPHELIE, différents outils et modalités d'assistance sont mis en place :

- des réunions et formations à OPHELIE réalisées par la DGOS à destination des ARS et établissements débuteront dès le début de l'année 2014 ;
- les établissements pourront faire part de leurs éventuelles questions techniques à l'ATIH et de leurs questions fonctionnelles à leur ARS, qui les relayeront au besoin à la DGOS dans l'hypothèse où celles-ci n'auraient pas pu être résolues au niveau régional ;
- la page Internet du ministère des affaires sociales et de la santé relative au patrimoine (<http://www.sante.gouv.fr/ophelie.html>) sera mise à jour régulièrement et fournira aux établissements et aux ARS :
  - une adresse email permettant d'adresser à la DGOS les éventuelles questions qui n'auraient pas trouvé de réponse au niveau régional ainsi que les demandes d'évolution de l'outil ;
  - des éléments d'information et d'actualité sur OPHELIE (et plus généralement sur le patrimoine des établissements de santé) ;
  - des présentations d'OPHELIE ;
  - pourra également être téléchargé sur le site le manuel d'utilisation d'OPHELIE.

#### **Accompagnement financier des établissements**

L'utilisation d'OPHELIE n'engendrera pas de coûts supplémentaires pour les établissements : aucun achat de licence n'est nécessaire et aucune installation technique spécifique n'est à prévoir dans la mesure où l'outil est accessible en ligne sur la plateforme ATIH. Toutefois, les ARS ont la possibilité d'accompagner les établissements par un soutien financier au titre des crédits du FIR globalement délégués.

#### **Calendrier de déploiement**

La version 1 d'OPHELIE sera déployée à une première vague d'établissements dès le début de l'année 2014. Il est souhaitable que dès 2014 les établissements suivants puissent utiliser la version 1 d'OPHELIE :

- les établissements ayant participé au test d'OPHELIE ;
- les établissements des régions pilotes ;
- les établissements ayant l'obligation de certification de leurs comptes d'ici à 2016 ;
- les établissements bénéficiant d'un accompagnement financier national au titre du COPERMO ou d'un accompagnement financier régional au titre du FIR ;
- les établissements ayant un projet d'investissement (en lien avec la démarche SRIS) ;
- tout autre établissement qui souhaiterait bénéficier de cet outil.

Une version 2 d'OPHELIE sera élaborée sur la base des demandes d'évolution formulées par les différents acteurs (établissements, ARS, FHF...) pour une mise en production durant le deuxième semestre 2014 et un déploiement à un panel plus large d'établissements.

D'ici à 2017, il est souhaitable qu'un panel d'établissements aussi large que possible utilise cet outil afin d'en tirer tous les bénéfices en termes de pilotage du patrimoine. En tout état de cause, les ARS seront amenées à placer cet outil au cœur de la démarche d'élaboration des SRIS.

#### **Modalités techniques d'accès à l'outil**

OPHELIE sera accessible sur la plateforme ATIH : <http://ophelie.atih.sante.fr>.

OPHELIE ne nécessite pas d'achats de licence ou d'installation technique préalable.

Pour pouvoir accéder à l'application, tout utilisateur doit avoir un compte plage (<https://pasrel.atih.sante.fr/plage>) et un rôle dans le domaine OPHELIE.

Pour les établissements:

- si l'utilisateur n'a pas encore de compte plage: l'administrateur principal plage de l'établissement (souvent le DIM) doit lui créer un compte et lui attribuer le rôle « Gestionnaire » (saisie des informations) ou (exclusif) « Lecteur » (visualisation des informations) dans le domaine OPHELIE;
- si l'utilisateur a déjà un compte plage: l'administrateur principal plage de l'établissement (souvent le DIM) doit attribuer à l'utilisateur le rôle « Gestionnaire » (saisie des informations) ou (exclusif) « Lecteur » (visualisation des informations) dans le domaine OPHELIE.

### **Habilitations**

DGOS, ANAP, ARS n'auront accès qu'aux tableaux de bord consolidés et présentant des données agrégées, les données individuelles de chaque établissement n'étant accessibles qu'à l'établissement lui-même.

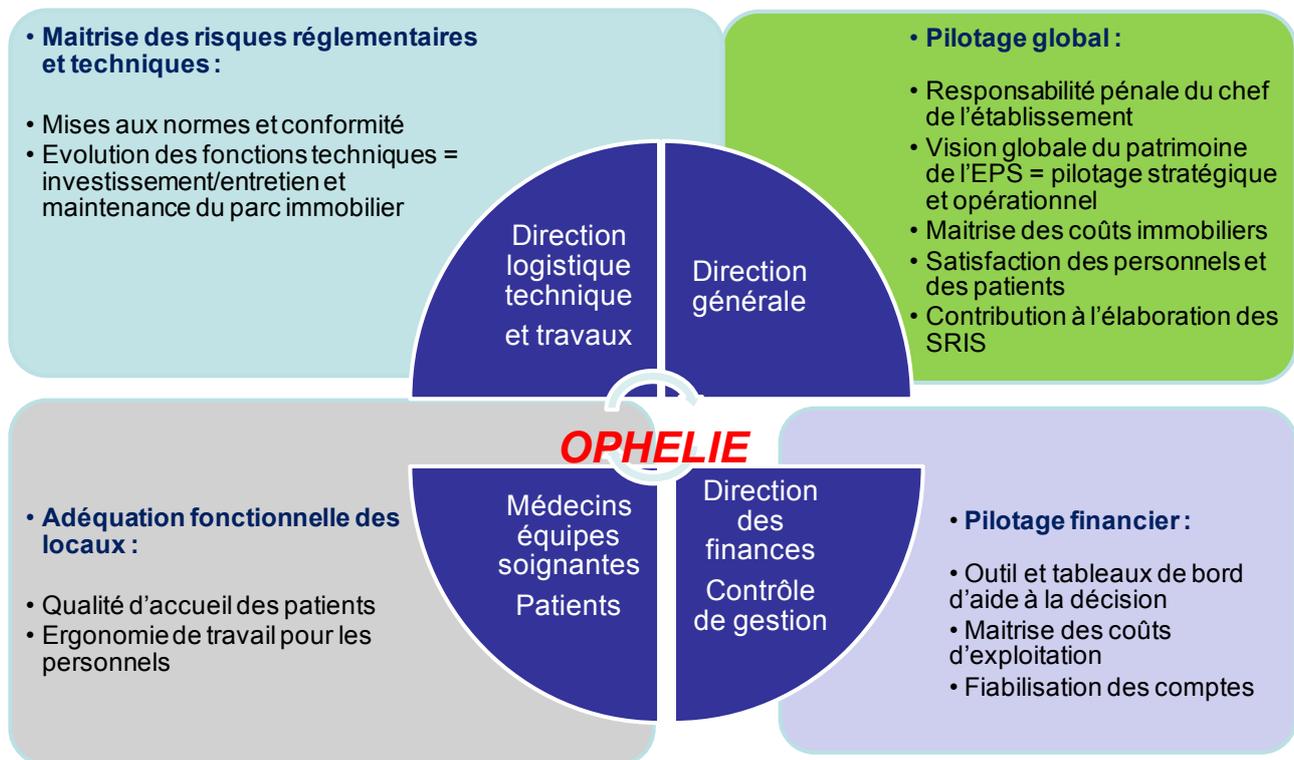
Pour la ministre et par délégation :

*Le secrétaire général adjoint,  
secrétaire général par intérim  
des ministères chargés des affaires sociales,*  
P. RICORDEAU

*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

ANNEXE I

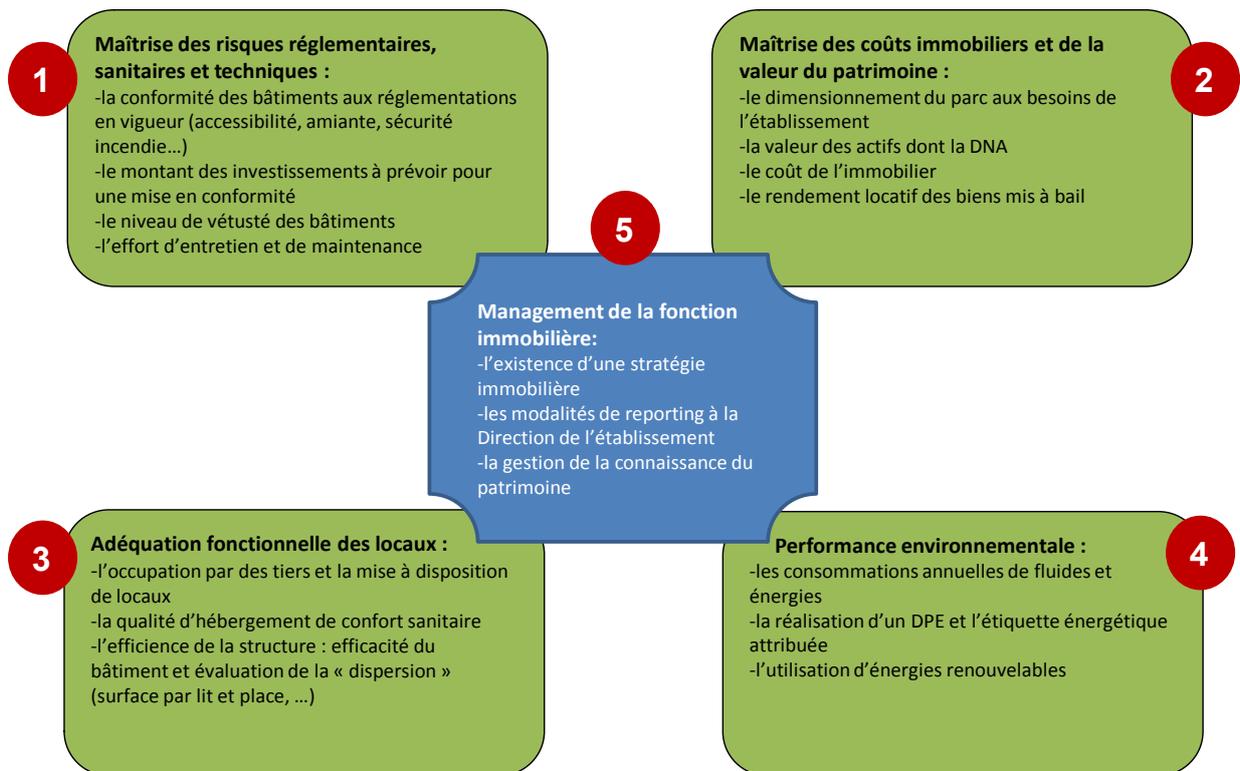
OPHELIE, UN OUTIL RÉPONDANT AUX BESOINS  
DE DIFFÉRENTES CATÉGORIES D'ACTEURS



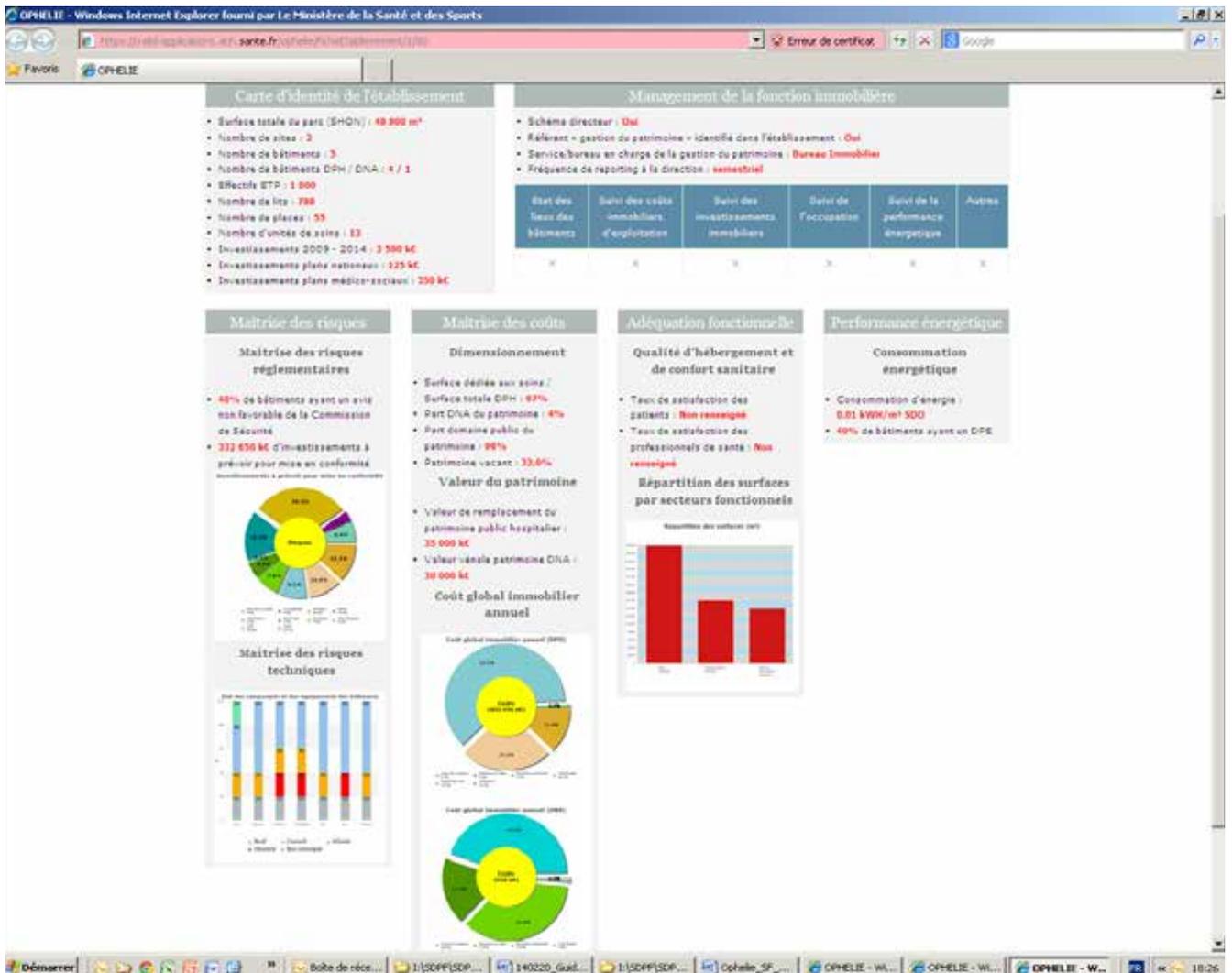
ANNEXE II

LE CONTENU D'OPHELIE (EXTRAITS)

Cinq catégories de données, dont la saisie peut se faire de manière échelonnée dans le temps



Exemple de tableaux de bord de restitution du niveau établissement  
générés automatiquement après saisie des indicateurs



Exemples de tableaux de bord comparatifs permettant un benchmarking interétablissements sur les quinze indicateurs suivants :

<p>Maitrise des risques sanitaires, réglementaires et techniques</p>	<p>1. Part de surface (SDO) ayant un avis favorable de la commission de sécurité (%)</p>	
<p>Maitrise des coûts immobiliers : dimensionnement et coût global annuel</p>	<p><b>Dimensionnement</b></p> <p>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 (%)</p>	<p><b>Coût global immobilier annuel</b></p> <p>5. Coût d'occupation (K€/m<sup>2</sup>SDO/an)                  6. Coût d'entretien et de maintenance (K€/m<sup>2</sup>SDO/an)                  7. Coût global immobilier annuel (K€/m<sup>2</sup>SDO/an)</p>
<p>Adéquation fonctionnelle des locaux</p>	<p>8. Ratio des surfaces (m<sup>2</sup>SDO/m<sup>2</sup>SU)                  9. Ratio des m<sup>2</sup>SDO/nombre de lits et places</p>	
<p>Performance environnementale</p>	<p>10. Consommation annuelle électrique en KWh/m<sup>2</sup>SDO/an                  11. Consommation annuelle thermique en KWh/m<sup>2</sup>SDO/an                  12. Consommation annuelle (eau) en m3/m<sup>2</sup>SDO/an                  13. Consommation annuelle (eau) en m3/nombre de lits et places/an</p>	
<p>Management de la fonction immobilière</p>	<p>14. Existence d'un schéma directeur immobilier du site : oui/non                  15. Identification d'un référent sur la gestion du patrimoine : oui/non</p>	

**phélie** Gestionnaire de fichier établissement

Nom de l'établissement : CH DE TEST Précédente connexion le mardi 22 octobre 2013 15:35:57

Finess juridique : 000000001 Déconnexion

Identifiant : 100001

**Menu**

- Accueil
- Saisie des données
- Visualiser la synthèse de votre établissement
- Accès à toutes les synthèses
- Export
- Scores
- Tableaux de bord comparatifs

**Benchmark établissement**

Indicateur : Indicateur 2 : Part des surfaces affectées aux soins par rapport aux surfaces DPH (%)

Axe d'analyse : Activité

**Part des surfaces affectées aux soins par rapport aux surfaces DPH (%)**

Indicateur 2

15 indicateurs de benchmark possibles

4 filtres possibles

<p>Etablissement : CH DE TEST - 000000001</p> <p>Région : Testland</p> <p>Catégorie : CH</p> <p>Activité principale : MCO</p> <p>Typologie :</p> <p>Axe d'analyse : Activité établissement</p> <p>Nombre d'établissements : 4</p> <p>Nombre de scores calculés : 4</p>
<p>Score établissement : 63,8</p> <p>Min : 44,0</p> <p>D1 : 49,9</p> <p>Q1 : 58,8</p> <p>Med : 63,8</p> <p>Q3 : 68,7</p> <p>D5 : 77,3</p> <p>Max : 83,0</p>

ANNEXE III

RÔLE DES DIFFÉRENTS ACTEURS DANS LE DÉPLOIEMENT D'OPHELIE

		<b>Acteurs</b>
<i>National</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pilotage et suivi national</li> <li>•Information / formation ARS et des établissements</li> <li>•Support fonctionnel de niveau 2</li> <li>•Identification et validation des besoins d'évolution de l'outil</li> <li>•Conception et mise à disposition d'un guide d'utilisation de l'outil</li> <li>•Fournit des informations et des éléments d'actualité sur la page internet dédiée du Ministère: <a href="http://www.sante.gouv.fr/ophelie.html">http://www.sante.gouv.fr/ophelie.html</a></li> </ul>	<b>DGOS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Appui à la conception de l'outil</li> </ul>	<b>ANAP</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Support des établissements et des ARS sur les questions techniques</li> <li>•Réalisation des corrections et évolutions de l'outil</li> </ul>	<b>ATIH</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pilotage et suivi régional</li> </ul>	<b>ARS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Support aux établissements sur les questions fonctionnelles et remontée vers la DGOS des demandes de correction ou d'évolution éventuelles</li> <li>•Optionnel: Soutien financier des établissements possible par les crédits FIR globalement délégués.</li> </ul>		
<i>Régional</i>		
<i>Local</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Utilisation de l'outil OPHELIE</li> </ul>	<b>EPS</b>