

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

26/09/79

Origine :

SDAM

ASS

MM les Directeurs

des Caisses Régionales d'Assurances Maladie

Réf. :

SDAM n° 902/79 - ASS n° 66/79

Plan de classement :

41

Objet :

Circulaire ministérielle n° 2 507 du 4.9.79 relative aux opérations d'investissements présentées par les Etablissements sanitaires et sociaux

Ce texte traite des conditions et limites apportées aux opérations d'investissements présentées par les Etablissements sanitaires et sociaux.

Ce document complétant les instructions déjà diffusées le 3.3.78.

Pièces jointes :

0 1

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

26/09/79 MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine : MM les Directeurs
SDAM des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
ASS (pour information)

N/Réf. : SDAM N° 902/79
ASS N° 66/79

Objet : Budgets d'investissements des hôpitaux publics et des établissements sociaux.

Monsieur le Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale a fait parvenir à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés la circulaire n° 2507 du 4 septembre 1979 concernant les opérations d'investissements présentées par les établissements sanitaires et sociaux, complétant la circulaire n° 536 du 3 mars 1978 relative aux budgets d'investissements hospitaliers publics.

je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, un exemplaire de ce document qui comporte des aménagements importants dans la procédure d'élaboration des programmes d'investissements sanitaires et sociaux.

Il va de soi que vous devez surseoir à la passation des contrats de prêts afférents aux opérations non engagées du programme 1979 - au sens

donné à cet engagement par l'Annexe 1 de la circulaire du 4 septembre 1979 - en attendant de connaître les décisions d'approbation ou de rejet qui seront prises à la suite du réexamen de ces investissements.

Le Directeur

Dominique COUDREAU

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE

REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION DES HOPITAUX
Bureau T.G. 1

CIRCULAIRE N° 2507 DU 4 septembre 1979

relative aux opérations d'investissements présentées par les établissements sanitaires et sociaux, complétant la circulaire n° 536 du 3 Mars 1978 relative aux budgets d'investissements hospitaliers publics.

LE MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE

à

Messieurs les Préfets de Région

Messieurs les Directeurs Régionaux
des Affaires sanitaires et sociales

Messieurs les Chefs des Services
Régionaux de l'Action Sanitaire et Sociale

Messieurs les Inspecteurs Régionaux
de la Santé

Messieurs les Directeurs Régionaux
de la Sécurité Sociale

- pour information -

Messieurs les Préfets

Messieurs les Directeurs départementaux
des Affaires sanitaires et sociales

- pour exécution -

Dans le cadre des mesures prises pour assurer le redressement financier de la branche maladie de la sécurité sociale, le Gouvernement a décidé de porter une attention particulière aux investissements des établissements sanitaires et sociaux.

Ces investissements, par les conséquences qu'ils entraînent en matière de dépenses d'exploitation futures, constituent une des causes essentielles de la croissance rapide des budgets de fonctionnement des établissements sanitaires et sociaux.

Il conviendra donc désormais de mesurer avec précision, au moment où l'investissement est décidé, les dépenses d'exploitation qu'il implique et de s'efforcer de les neutraliser par des économies réelles des gestion.

Cette démarche suppose de ne plus raisonner isolément sur la seule section des dépenses d'investissement, mais d'apprécier globalement les interactions entre la section d'investissement et les sections d'exploitation relatives aux années ultérieures.

Pour l'année 1980, la compensation intégrale des dépenses d'exploitation futures entraînées par les investissements nouveaux deviendra la règle, dans des conditions qui vous seront précisées le moment venu par circulaire.

Pour faciliter la mise en application de cette règle, il est indispensable de disposer rapidement, au niveau de chaque département, d'un recensement des équipements ou des moyens de fonctionnement insuffisant utilisés ou en excédant par rapport à la carte sanitaire.

Ces équipements pourront, en effet, le moment venu, être utilisés en compensation d'opérations indispensables et prioritaires, dans l'esprit de la loi sur les équipements sanitaires en cours de discussion devant le Parlement.

Ces dispositions doivent, sans attendre les résultats de ce recensement, recevoir un commencement d'application pour les opérations d'investissement ou les tranches fonctionnelles du programme 1979 qui n'ont pas encore été engagées. Les investissements concernés sont précisés dans l'annexe n° 1.

La présente circulaire a pour objet de fixer les règles qui leur sont applicables.

I - DISPOSITIONS GENERALES

I.1 Evaluer avec précision les surcoûts

Les dépenses d'exploitation liées à l'investissement projeté et les surcoûts par rapport à la situation antérieure devront être évalués en utilisant les fiches jointes en annexe n° 2.

Ces éléments d'information seront réunis par les Préfets pour tous les investissements concernés.

I.2 Compenser les surcoûts par des économies

Une fois les surcoûts évalués, les Préfets devront rechercher dans le service concerné, dans l'établissement ou dans d'autres établissements du département, les mesures d'économies susceptibles de compenser totalement ou au moins partiellement ces surcoûts (cf III a. et b ci-dessous).

Il devra s'agir d'économies acquises dès la mise en service de l'équipement considéré.

Il conviendra à cette occasion de vérifier l'opportunité de l'opération et sa compatibilité avec les limites de la carte sanitaire le programme et le plan directeur approuvés de l'établissement. Il va de soi que les investissements entraînant un surcoût disproportionné par rapport au service apporté devraient être éliminés.

La procédure d'examen des investissements est différente selon leur montant. Lorsqu'une opération est décomposée en tranches successives, chaque tranche peut être appréciée séparément, à condition qu'il s'agisse d'une tranche fonctionnelle indépendante, dont la mise en oeuvre n'oblige pas à réaliser ensuite la tranche suivante. A cette condition, les montants d'investissements de chaque tranche pourront être appréciés séparément.

II OPERATIONS D'UN MONTANT SUPERIEUR A DIX MILLIONS DE FRANCS

Les opérations d'un montant total supérieur à dix millions de francs seront instruites par les Préfets et examinées au niveau central.

Les éléments d'information seront réunis sur les fiches mentionnées précédemment (annexe n° 2) qui devront être transmises à l'Administration Centrale (Direction des Hôpitaux - Bureau T.G. 1) le 10 septembre 1979, de façon que leur examen puisse être achevé au début du mois d'octobre.

III OPERATIONS D'UN MONTANT INFERIEUR A DIX MILLIONS DE FRANCS

Les opérations d'un montant total compris entre un million et dix millions de francs seront examinées par les Préfets, auxquels la décision d'approbation ou de rejet appartiendra. Toutefois, les opérations de catégorie I comportant une subvention de l'Etat seront examinées au niveau central.

Pour l'examen au niveau départemental, les Préfets devront chercher, dans la mesure du possible, à comparer par des économies la totalité des surcoûts qu'ils auront constatés.

Toutefois, afin de permettre pour 1979 une application simple et rapide de ce principe, on trouvera ci-dessous des normes minimales qu'il conviendra de respecter en tout état de cause.

a. Renouvellement à l'identique d'un équipement en service

Sera considéré comme un renouvellement à l'identique le remplacement de l'équipement mis hors service par un matériel équivalent, c'est-à-dire, présentant des caractéristiques techniques et de productivité comparables. S'il s'agit de construction, l'équivalence

suppose que la superficie de la construction projetée soit au plus supérieure de 10 % à celle du bâtiment désaffecté.

Le surcoût d'exploitation du nouvel investissement devra être compensé par des économies réelles, au moins à hauteur de 10 % du montant de ce surcoût.

Toutefois, il sera possible de déroger à cette règle lorsque le surcoût est faible (moins de 10 % du dernier coût d'exploitation).

b. Autre cas (matériel nouveau supplémentaire ou plus performant, construction nouvelle ou extension...)

Le surcoût d'exploitation du nouvel investissement, qu'il soit constitué par des surfaces ou équipements nouveaux, devra être compensé par des économies réelles, au moins à hauteur de 30 % du montant de ce surcoût.

Toutefois, il sera possible de déroger à cette règle lorsque le surcoût est faible (moins de 10 % du dernier coût d'exploitation).

IV MODALITES PARTICULIERES D'APPLICATION AUX ETABLISSEMENTS SOCIAUX

L'étude des coûts de fonctionnement sera conduite selon le même schéma que pour les établissements sanitaires (cf. annexe n° 2). Cette étude devra accompagner le dossier soumis à l'autorité qui prendra la décision d'autorisation.

Les projets seront examinés selon les modalités suivantes :

1°/ Etablissements pour enfants handicapés ou inadaptés

Aucune place nouvelle ne doit être créée, sauf cas très particuliers qui devra être examiné par l'Administration Centrale. Un dossier justificatif devra dans ce cas être adressé dans les mêmes conditions que pour les maisons d'accueil spécialisées.

2°/ Maisons d'accueil spécialisées pour adultes handicapés

La procédure d'examen à l'échelon central des projets de création est maintenue. Le dossier transmis devra comprendre un examen comparatif des solutions alternatives mettant en évidence pour chacune d'elles, le coût de fonctionnement supporté par l'assurance maladie.

3°/ Sections de cure médicale

Toute création de place de section de cure médicale doit s'accompagner de la neutralisation du coût correspondant pour l'assurance maladie, notamment par la fermeture de places dans d'autres établissements sanitaires et sociaux de la région de façon que la dépense totale de fonctionnement n'augmente pas.

La compensation sera effectuée au niveau régional, pour la rendre plus aisée.



J'appelle votre attention sur l'importance de l'action entreprise pour maîtriser les conséquences des investissements sur les budgets d'exploitation futurs des établissements sanitaires et sociaux.

Je souhaite que cet examen des investissements du programme 1979 intervienne dans les meilleurs délais, de façon que les promoteurs connaissent rapidement la suite qui sera réservée à leurs projets.

Je vous demande d'achever avant le 15 octobre 1979 l'examen des opérations de votre compétence (cf. III) et de me rendre compte avant le 30 octobre 1979 des décisions que vous aurez prises et des difficultés éventuelles que vous aurez rencontrées. Cette information permettra en particulier de préciser le dispositif qui sera relancé pour 1980.

Jacques BARROT

- ANNEXE I -

CHAMP D'APPLICATION DU REEXAMEN DES INVESTISSEMENTS

Sont concernées les opérations imputées sur la section d'investissement du budget qu'il s'agisse d'acquisitions de mobilier et de matériel ou d'opérations concernant les immeubles (constructions, grosses réparations).

L'examen des opérations au plan financier portera non seulement sur les investissements subventionnés par l'Etat mais également sur ceux de même nature, qu'il y ait aide financière d'une collectivité locale ou d'un établissement public régional ou recours à l'emprunt ou à l'autofinancement.

I - Investissements exclus du réexamen

Seuls sont exclus du réexamen les investissements limitativement énumérés ci-dessous :

- 1 - les études de projets d'investissements ;
- 2 - les investissements d'un montant inférieur à 1 million de francs ;
- 3 - les investissements qui dans le secteur social, ne pèsent pas directement ou indirectement sur les dépenses d'Assurance Maladie ;
- 4 - les dépenses de réévaluation d'opérations en cours (cette réévaluation est autorisée par le décret ° 72.196 du 10 mars 1972 portant réforme du régime des subventions d'investissements accordées par l'état et l'arrêté de la même date portant application des dispositions de l'article 21 dudit article) ;
- 5 - les dépenses d'équipement en mobilier et matériel, éventuellement en équipements lourds, des services neufs ou rénovés en voie d'achèvement ou terminés. Ces frais doivent être limités aux plafonds autorisés (notamment par la circulaire du 31 mai 1978 pour les établissements d'hospitalisation).
- 6 - les établissements et services de protection et de prévention sanitaire (dispensaire et services de protection maternelle et infantile) financés sur le chapitre 66.11, article 30 du budget de la Santé.
- 7 - Les opérations d'humanisation des établissements hospitaliers, c'est-à-dire tendant à la suppression des salles communes (Programme d'action prioritaire n° 19, financé sur le chapitre 66.11, article 50 et 60).

En ce qui concerne les plateaux techniques liés à l'humanisation, leur financement éventuel reste subordonné à l'agrément d'un dossier d'opportunité, selon la procédure fixée par la circulaire du 17 janvier 1979 du Ministère de la Santé et de la Famille.

Les dossiers d'opportunité qui n'ont pas encore été approuvés devront être complétés par une étude comparative du coût d'exploitation prévisible du plateau technique projeté et du coût d'exploitation des installations existantes à rénover ou à remplacer.

II - Appréciation de la date d'engagement

L'examen s'appliquera aux opérations non engagées à la date du 25 juillet 1979. Cette décision d'engagement financier consiste :

- pour les opérations subventionnées dans l'arrêté d'affectation d'autorisation de programme signé ;
- pour les opérations non subventionnées, dans l'arrêté autorisant la dépense ou dans la décision d'approbation de la délibération du Conseil d'Administration arrêtant le plan de financement.

Lorsqu'une opération a été découpée en tranches successives de réalisation (dont chacune doit naturellement porter sur un ensemble exploitable) la date d'engagement de chaque tranche doit être appréciée séparément.

- ANNEXE 2 -

ANALYSE ET COMPENSATION DES SURCOUTS

OPERATION : - d'acquisition de matériel et mobilier

- de travaux

=====

I. DESCRIPTION DE L'OPERATION

- S'agissant d'acquisition de matériel

- soit remplacement de matériel ancien

. à l'identique

. par un matériel différent

Indiquer nature, caractéristique et nombre d'unités du matériel futur et du matériel ancien et préciser le devenir de ce dernier (réforme, cession ou réutilisation sur place ou dans un autre service ou établissement).

- soit matériel supplémentaire : nature, caractéristiques, nombre d'unités, destination (équipement de locaux nouveaux ou de locaux existants).

- s'agissant de travaux

a) Services concernés (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, services généraux, bloc opératoire, radiologie, etc...)

b) Nature des travaux : construction, aménagement, surélévation, agrandissement, remise en état...

c) comparaison entre état ancien et état futur : nombre de lits et répartition par chambres, locaux médico-techniques, services administratifs et généraux, logements, etc...

d) surface totale hors-oeuvre - à construire
- à aménager

II - RAPPEL DES DECISIONS

- approuvant le programme de l'opération
- approuvant l'avant-projet (et avis de la CROIA, s'il y a lieu).

III. ETAT D'AVANCEMENT TECHNIQUE ET ADMINISTRATIF DU DOSSIER, DATE PREVUES POUR L'APPEL D'OFFRES, DATE PREVUE POUR L'ENGAGEMENT DES CREDITS.

IV DELAI DE REALISATION ET DATE PREVUE POUR LA MISE EN FONCTIONNEMENT DE L'INVESTISSEMENT PROJETE

V RESULTAT QUALITATIFS ET QUANTITATIFS ATTENDUS DE LA MISE EN SERVICE

- dans l'établissement concerné
- par rapport à la carte sanitaire (situation du secteur avant et après la mise en service). Effets éventuels sur les établissements ou services environnants.

VI COUT PREVISIONNEL DE L'OPERATION, TVA COMPRISE PRECISER VALEUR DE REFERENCE

VII PLAN DE FINANCEMENT

- autofinancement
- subventions de l'Etat
- autres subventions (EPR, départements, communes)
- prêt CRAM
- prêt (CDC Caisse d'Epargne)

IX ACTIONS PROPOSEES POUR COMPENSER LES SURCOUTS ENTRAINES PAR LA REALISATION DE L'INVESTISSEMENT

(cf. tableaux joints)

TABLEAU A - CALCUL DES SURCOUTS

COMPTES 1	Dernier coût d'exploitation de l'investissement mis hors service ou à renouveler Année 1978 2	Coût d'exploita- tion du nouvel investissement (rapporté en F. 1978) 3	Différences 4	Explications 5
1-60 Denrées et fournitures con- somposables 2-61-62 personnel 3-631 entretien et réparations 4-63 prestations extérieures (gaz, eau, électricité) 5 - 64 transports et déplacements 6-66 frais de gestion générale 7-67 frais finan- ciers 8-68 amortis- sements				
9-72 73 76 recettes en atténuation				
10 SOLDE NET				
Nombre de lits dans l'établissement	Avant la réalisation de l'investissement -----	-----		

Montant du dernier budget primitif d'exploitation approuvé :

TABLEAU B - COMPENSATION DES SURCOUTS

1 COMPTE	2 Surcoût (report de la colonne n° 4 du tableau précédent)	3 Montant des économies induites par la mise en service de l'investisse- ment ou à réaliser réaliser dans d'autres secteurs de l'établissement	4 Services ou établissements où les économies sont constatées	5 Explications	6 Date d'effet des économies
60 Denrées et fournitures consommables					
61 - 62 personnel					
63 1 entretiens et réparations					
63 prestations extérieures (gaz, eau, élec- tricité)					
64 transports et déplacements					
66 frais de ges- tion générale					
67 frais financiers					
68 amortisse- ments					
72 73 76 recettes en atténuation					
SOLDE NET					