

FOIRE AUX QUESTIONS

UTILISATION DE L'OUTIL DE PILOTAGE DU PATRIMOINE HOSPITALIER POUR LES ETABLISSEMENTS DE SANTE – LEGISLATION – INDICATEURS – ENVIRONNEMENT

N.B : les questions/réponses mises à jour par rapport aux versions précédentes sont signalées par un astérisque (*)

Les questions/réponses nouvelles par rapport à la version précédente sont signalées par deux astérisques ()**

Sommaire

| | |
|--|----|
| Thème 1 : GENERALITES | 5 |
| Quels sont les objectifs et enjeux de l'utilisation de l'outil OPHELIE ? | 5 |
| A qui s'adresse l'outil OPHELIE ? | 5 |
| Quelle est l'échéance finale pour renseigner les données ? | 6 |
| Connexion et habilitations à OPHELIE | 6 |
| 1.1. Comment se connecter à l'outil OPHELIE ? | 6 |
| 1.2. Des frais de paramétrage et d'installation de l'outil OPHELIE sont-ils à prévoir ? | 6 |
| 1.3. Quelles sont les habilitations d'accès aux données saisies dans l'outil OPHELIE ? | 6 |
| Règles de saisie des données dans OPHELIE | 7 |
| 1.4. Quels sont les outils d'aide à la saisie des données dans l'outil OPHELIE ? | 7 |
| 1.5. Quels sont les champs de saisie obligatoires ? | 7 |
| 1.6. L'import de données est-il possible ? | 8 |
| 1.7. Quand le remplissage se fait au fur et à mesure de l'arrivée des données, y a-t-il un moyen de visualiser rapidement les champs non complétés ? | 8 |
| 1.8. Les données doivent-elles être validées en amont de la création des tableaux de bord ? | 8 |
| Périmètre du patrimoine renseigné dans OPHELIE | 9 |
| 1.9. Comment classer un bien en DPH ou en DNA ? | 9 |
| 1.10. L'état du patrimoine concerne-t-il uniquement celui dont l'établissement est propriétaire ou également locataire? | 9 |
| 1.11. Faut-il renseigner les logements de fonction dans la base OPHELIE ? | 10 |

| | |
|--|----|
| Thème 2 : NIVEAU BATIMENT..... | 11 |
| Description du bâtiment | 11 |
| 2.1 Quel numéro renseigner au niveau de l'identification du bâtiment ? | 11 |
| 2.2 Dans le cas de plusieurs activités par bâtiment, la distinction des services est-elle nécessaire ?..... | 11 |
| 2.3 Plusieurs bâtiments rattachés par des passerelles doivent-ils être considérés comme un bâtiment à part entière ? | 11 |
| Surface du bâtiment..... | 12 |
| 2.4 Les établissements ayant bien souvent connaissance des données patrimoniales en m ² SHON ou SDO, ces deux mentions sont-elles obligatoires ?..... | 12 |
| 2.5 Les locaux logistiques, par exemple les offices cuisine, ou locaux de linge et de ménage des services de soins, sont ils à compter dans le service de soins ou dans le service logistique? | 12 |
| Données économiques | 12 |
| 2.6 Quelle référence pour l'estimation de la valeur de remplacement d'un bâtiment DPH ? | 12 |
| Thème 3 : NIVEAU SITE..... | 13 |
| Identification du site | 13 |
| 3.1 Comment identifier un site dans OPHELIE ? | 13 |
| 3.2 Quel numéro SIRET ou FINESS renseigner en cas de site disposant de plusieurs FINESS géographique ? | 13 |
| 3.3 Comment renseigner les parcelles de type forêt ou autre sans bâtiment ? | 13 |
| Effectifs du site..... | 14 |
| 3.4 Comment calculer les effectifs ? Quelle est la période de référence ?..... | 14 |
| Surface du site..... | 14 |
| 3.5 Comment l'emprise foncière de la parcelle est-elle calculée ?..... | 14 |

| | |
|---|----|
| Thème 4 : NIVEAU ETABLISSEMENT | 15 |
| Informations générales de l'établissement | 15 |
| 4.1 Quelle est l'activité principale de l'établissement, en cas d'établissement multi-activité (ex : CH ex-HL) ? | 15 |
| 4.2 Comment calculer le taux de satisfaction dans la partie qualité d'hébergement et de confort sanitaire ?..... | 15 |

Thème 1 : GENERALITES

Quels sont les objectifs et enjeux de l'utilisation de l'outil OPHELIE ?

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

- **Améliorer la connaissance du nombre de m² et de l'état de leur patrimoine** (fonctionnalité, accessibilité, ...) et identifier les **potentiels fonciers immobiliers** ;
- **Améliorer la connaissance des coûts de possession** du patrimoine immobilier ;
- **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**, telles 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).

La généralisation de l'utilisation d'OPHELIE permet d'en faire un outil de référence et la première étape d'une stratégie de gestion patrimoniale en établissements et ARS.

Les bénéfices attendus pour les établissements de santé : faire de la gestion patrimoniale un levier d'efficience.

A qui s'adresse l'outil OPHELIE ?

L'outil OPHELIE est ouvert à l'ensemble des établissements de santé, publics et privés, disposant d'une autorisation d'activité dans le secteur sanitaire.

L'outil n'est pas accessible aux établissements médico-sociaux.

Quelle est l'échéance finale pour renseigner les données ?

L'outil OPHELIE est ouvert à tous les établissements depuis mai 2014.

D'ici 2017, l'outil OPHELIE sera généralisé à l'ensemble des établissements publics de santé.

L'outil OPHELIE offre la possibilité d'une saisie progressive des données, en fonction de la disponibilité des informations patrimoniales de l'établissement. Si les données ne sont pas connues, l'objectif est de mettre en œuvre les moyens pour les obtenir.

Connexion et habilitations à OPHELIE

1.1. Comment se connecter à l'outil OPHELIE ?

OPHELIE est accessible par les établissements de santé sur la plateforme de l'ATIH : <http://ophelie.atih.sante.fr>

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 :

- Si l'utilisateur n'a pas encore de compte plage : l'Administrateur Principal plage de l'Etablissement (souvent le DIM) doit créer un compte et attribuer à l'utilisateur le rôle « Gestionnaire » (saisie des informations) ou « Lecteur » (visualisation des informations) dans le domaine OPHELIE ;
- Si l'utilisateur a déjà un compte plage : l'Administrateur Principal plage de l'Etablissement doit attribuer à l'utilisateur le rôle « Gestionnaire » (saisie des informations) ou « Lecteur » (visualisation des informations) dans le domaine OPHELIE.

1.2. Des frais de paramétrage et d'installation de l'outil OPHELIE sont-ils à prévoir ?

La mise en place et l'utilisation d'OPHELIE n'engendrera pas de coûts supplémentaires pour les établissements de santé. L'outil OPHELIE conçu et hébergé par l'ATIH ne nécessite pas d'achats de licence ou d'installation technique préalable.

1.3. Quelles sont les habilitations d'accès aux données saisies dans l'outil OPHELIE ?

Les établissements de santé ont accès à leurs données saisies ainsi qu'aux tableaux de bord d'aide au pilotage par niveaux (Etablissement-Site-Bâtiment) et aux indicateurs de comparaisons inter-établissements.

Les tutelles (ARS et niveau national) ont un rôle « Lecteur » dans l'outil OPHELIE. Les tutelles ont accès aux tableaux de bord des niveaux « site » et « établissement » ainsi qu'aux indicateurs de comparaisons inter-établissements. Elles n'ont pas accès aux formulaires de saisie des données renseignées par les établissements, ni aux tableaux de bord de synthèse des bâtiments.

Règles de saisie des données dans OPHELIE

1.4. Quels sont les outils d'aide à la saisie des données dans l'outil OPHELIE ?

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

- Le **guide d'utilisation de l'outil OPHELIE** est disponible sur la page internet du Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes relative au patrimoine et sur la plateforme de l'ATIH : <http://ophelie.atih.sante.fr> ;
- Un **support technique aux établissements** : les établissements pourront faire part de leurs questions techniques à l'ATIH : ophelie@atih.sante.fr ;
- Un **support fonctionnel** : les établissements pourront faire part 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 : DGOS-PF1-OPHELIE@sante.gouv.fr ;

1.5. Quels sont les champs de saisie obligatoires ?

OPHELIE offre la possibilité aux établissements d'une saisie progressive des données du patrimoine immobilier, selon 3 niveaux :

- Les données « **socles** » obligatoires (en noir) nécessaires pour la connaissance des données fondamentales du patrimoine immobilier de l'établissement. Elles alimentent également les tableaux de bord de synthèse et les tableaux de bord de comparaison entre les établissements ;
- Les données « **intermédiaires** » (en rouge) apportent soit une précision par le niveau de maille de l'analyse, soit par l'intégration de variables nouvelles ;
- Les données « **finale**s » (en vert) pour une connaissance plus fine du patrimoine.

L'outil permet de saisir les informations au fur et à mesure du recueil des données puisque aucun champ n'a été défini comme bloquant.

1.6. L'import de données est-il possible ?

L'outil OPHELIE ne propose pas de fonction import au regard de l'étude de faisabilité réalisée par l'ATIH qui a montré la forte complexité de développement de la fonction d'import, même à partir d'un fichier standardisé.

Une fonction export est disponible sous la forme d'un fichier Excel, permettant de travailler en mode projet. Un référent unique sera alors chargé de la saisie des données dans l'outil OPHELIE.

1.7. Quand le remplissage se fait au fur et à mesure de l'arrivée des données, y a-t-il un moyen de visualiser rapidement les champs non complétés ?

L'onglet **% Taux de remplissage** permet de connaître le niveau d'avancement de la saisie des données par bâtiment.

Le fichier export en temps réel permet de visualiser rapidement les données qui sont renseignées et celles qui ne le sont pas.

1.8. Les données doivent-elles être validées en amont de la création des tableaux de bord ?

La version "courante" des données est prise en compte dans les tableaux de bord de synthèse des bâtiments, des sites et de l'établissement.

La version "validée" des données au niveau de l'établissement est prise en compte pour la réalisation des tableaux de bord de comparaison inter-établissements.

Périmètre du patrimoine renseigné dans OPHELIE

L'état du patrimoine recensé dans OPHELIE doit revêtir un caractère exhaustif. Ainsi, le patrimoine recensé dans OPHELIE porte sur les sites et bâtiments du **domaine public affecté aux soins** (DPH) et du **domaine non affecté aux soins** (DNA).

1.9. Comment classer un bien en DPH ou en DNA ?

Un bien dont la destination principale est l'activité hospitalière relève du domaine public hospitalier (DPH).

Un bien du domaine « privé » relève du budget annexe de l'établissement au titre d'une dotation non affectée (DNA).

La Cour des Comptes¹ précise que : « Le patrimoine non affecté aux soins des établissements publics de santé recouvre, d'une part, le patrimoine privé (logements, terrains, vignobles, etc.), couramment dénommée « dotation non affectée » (DNA) par assimilation au budget annexe qui en rend compte, concentré dans un petit nombre d'établissements, et, d'autre part, les anciens sites hospitaliers désaffectés après transfert des activités médicales dans des infrastructures plus modernes qui concernent de nombreux hôpitaux. »

1.10. L'état du patrimoine concerne-t-il uniquement celui dont l'établissement est propriétaire ou également locataire ?

L'établissement doit renseigner dans OPHELIE les données des sites et de tous les bâtiments qu'il occupe, que l'établissement en soit propriétaire occupant ou locataire occupant.

Cette distinction doit être précisée :

- Au niveau du site, dans la rubrique « mode de détention et urbanisme », l'établissement renseigne le mode de détention du site : propriété, location ou mise à disposition ;
- Au niveau du bâtiment, dans la rubrique « occupation du bâtiment », l'établissement renseigne la part du bâtiment occupé par l'hôpital : < 25 %, entre 25 % et 50 %, entre 50 % et 75 %, > 75 %, 100 %.

¹ Cour des comptes, Patrimoine immobilier des établissements publics de santé non affecté aux soins, novembre 2011

1.11. Faut-il renseigner les logements de fonction dans la base OPHELIE ?

Les surfaces allouées aux logements de fonction doivent être renseignés dans l'outil OPHELIE. Ceux-ci doivent être renseignés dans la partie Bâtiment en Dotation Non Affectée (DNA).

Thème 2 : NIVEAU BATIMENT

Description du bâtiment

2.1 Quel numéro renseigner au niveau de l'identification du bâtiment ?

Le numéro d'inventaire comptable du bâtiment doit être renseigné.

2.2 Dans le cas de plusieurs activités par bâtiment, la distinction des services est-elle nécessaire ?

Au niveau du bâtiment, il s'agit de saisir l'activité principale du bâtiment :

- Pour un bâtiment affecté aux soins, il s'agit de choisir entre : soins, administration, logistique médico-technique, logistique, enseignement/recherche.
- Pour un bâtiment non affecté aux soins, il s'agit de choisir entre logements, bureaux, lieu culturel, commerces et terrains agricoles et forestiers.

2.3 Plusieurs bâtiments rattachés par des passerelles doivent-ils être considérés comme un bâtiment à part entière ?

Un bâtiment est une construction immobilière qui comprend : le corps principal de la construction, les dépendances, ainsi que tous les aménagements et installations qui ne peuvent être détachés sans être détériorés ou sans détériorer la construction.

A la charge des établissements, dans une logique de pilotage, de distinguer les structures si elles relèvent d'une activité différente, d'une structure neuve rattachée à une ancienne si les dates de construction ou de dernières réhabilitation sont différentes.

Surface du bâtiment

2.4 Les établissements ayant bien souvent connaissance des données patrimoniales en m² SHON ou SDO, ces deux mentions sont-elles obligatoires ?

L'ordonnance du 16 novembre 2011² qui définit une nouvelle surface : la Surface de Plancher (SP). La surface de plancher est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2012 et remplace les surfaces SHON et SHOB.

Dans l'objectif de faciliter le renseignement des données dans l'outil OPHELIE, les surfaces « historiques » SHON et SHOB sont utilisées mais la surface dans l'œuvre (SDO) est la mesure préconisée.

Si l'établissement ne dispose pas des informations relatives à la surface dans l'œuvre (SDO), l'outil OPHELIE permet de calculer approximativement une surface SDO par rapport à la surface hors œuvre nette (SHON) en cochant la case "Surface totale SDO estimée" dans la rubrique "Surfaces". Le calcul tient compte d'un ratio de passage de 0,92. Les indicateurs sont élaborés sur la base des surfaces SDO.

2.5 Les locaux logistiques, par exemple les offices cuisine, ou locaux de linge et de ménage des services de soins, sont ils à compter dans le service de soins ou dans le service logistique?

Ces surfaces sont à maintenir dans les **surfaces d'hospitalisation** car ces locaux logistiques font partie intégrante de l'unité d'hospitalisation.

Données économiques

2.6 Quelle référence pour l'estimation de la valeur de remplacement d'un bâtiment DPH ?

Il faut se référer au référentiel de dimensionnement de l'Observatoire des Surfaces et Coûts Immobiliers en Etablissements de Santé (OSCIMES) de l'ANAP accessible à l'adresse suivante : <https://www.oscimes.fr/>

² Ordonnance n°2011-1539 du 16 novembre 2011 relative à la définition des surfaces de plancher prises en compte dans le droit de l'urbanisme

Thème 3 : NIVEAU SITE

Identification du site

3.1 Comment identifier un site dans OPHELIE ?

Pour le niveau site, il s'agit de renseigner le N° FINESS géographique et le nom du site. Ensuite, il convient de créer les bâtiments composants le site.

3.2 Quel numéro SIRET ou FINESS renseigner en cas de site disposant de plusieurs FINESS géographique ?

Il est possible qu'un site dispose de plusieurs FINESS géographiques.

Il convient de renseigner le numéro FINESS géographique de l'activité principale du site concerné.

Le SIRET, l'adresse, le code postal et la ville seront à renseigner sur la base des informations rattachées au FINESS géographique choisi.

Le choix de ce FINESS constitue une information complémentaire concernant l'emprise foncière des bâtiments.

L'identification du site dans OPHELIE peut se rapprocher du découpage proposé dans le cadre de la SAE (Statistique Annuelles d'Etablissement)

3.3 Comment renseigner les parcelles de type forêt ou autre sans bâtiment ?

Pour ce cas, il faut créer un site qui comprendra un bâtiment non affecté aux soins, bâtiment de type « DNA », puis dans le menu déroulant, il s'agit de choisir entre logements, bureaux, lieu culturel, commerces et terrains agricoles et forestiers.

Effectifs du site

3.4 Comment calculer les effectifs ? Quelle est la période de référence ?

Les effectifs sont comptabilisés en Equivalent Temps Plein (ETP).

Le total des effectifs s'entend pour un exercice, c'est-à-dire au 31 décembre de l'année échue, sauf si le bilan social est plus récent.

Surface du site

3.5 Comment l'emprise foncière de la parcelle est-elle calculée ?

L'outil OPHELIE calcule l'emprise foncière du site de la manière suivante :

Somme des surfaces végétales (espaces verts) + minérales (parkings et voies d'accès) + emprises au sol des bâtiments (calcul automatique de la somme des surfaces SHON renseignées au niveau des bâtiments).

Thème 4 : NIVEAU ETABLISSEMENT

Informations générales de l'établissement

4.1 Quelle est l'activité principale de l'établissement, en cas d'établissement multi-activité (ex : CH ex-HL) ?

L'activité principale de l'établissement doit être renseignée sur la base de l'activité majeure de l'établissement (MCO, /SSR, /Psychiatrie, /USLD ou/ Médico-social) et en fonction des capacités existantes (Lits et Places).

4.2 Comment calculer le taux de satisfaction dans la partie qualité d'hébergement et de confort sanitaire ?

La qualité d'hébergement et de confort sanitaire de l'établissement est évaluée à travers la perception et le niveau de satisfaction des patients et des professionnels de santé. Le taux de satisfaction des patients peut être recueilli grâce aux questionnaires de sortie des patients interrogés sur cette thématique.

Les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) peuvent s'appuyer sur la mesure annuelle de la satisfaction des patients hospitalisés « I-SATIS », généralisée à partir de 2014, qui mesure notamment la qualité de l'hébergement.