

Page 1

Mesure	1-08 – Structures sanitaires
Axe	1 : compétitivité des hommes : promouvoir et valoriser le potentiel
	humain
Service instructeur	ARS OI
Dates agréments CLS	17 Décembre 2009 – 3 Novembre 2011

I. Objectifs et descriptif de la mesure / dispositif

a) Objectifs

Le système de santé est organisé à la Réunion selon les mêmes modalités qu'en métropole. Cependant, la situation sanitaire du département, compte tenu de ses caractéristiques socio-économiques et de son histoire, connaît des spécificités notables au niveau notamment de la démographie, des indicateurs sociaux et des facteurs de morbidité.

Dans ce contexte difficile, les infrastructures hospitalières sont de plus soumises à des enjeux et contraintes importantes :

- répondre aux besoins liés à la croissance démographique et au vieillissement de la population
- remédier au taux de vétusté important des infrastructures
- faire face à l'évolution des techniques et des normes de sécurité
- offrir une voie de recours pour les malades de l'océan indien.
- répondre à la fois à un désir de réponse de proximité de la population et lui offrir des services et équipements de haut niveau pour assurer des soins permettant la prise en charge de pathologies lourdes
- éviter des transferts sanitaires sur la métropole qui sont toujours vécus difficilement par les patients et leurs familles.

Ces enjeux se traduisent pour le système de soins, par l'amélioration de l'efficience d'ensemble du système en développant les complémentarités et la cohérence sur chacun des territoires de la Réunion dans le cadre défini par le 3^{ème} Schéma Régional d'Organisation de l'Offre de Soins (SROS) adopté en décembre 2005, **le prochain schéma devrait être adopté début 2012.**

Les établissements hospitaliers doivent poursuivre la démarche engagée de restructuration et de créations d'équipements, en conformité avec les objectifs du SROS.

Les travaux engagés ces dernières années, avec les différents plans de relance de l'investissement hospitalier, et en particulier le plan Hôpital 2007 qui a permis aux établissements de santé de La Réunion de bénéficier d'un volume d'aides à l'investissement de 65 M€ sur la période 2003-2007, ont contribué à une première mise à niveau de l'offre hospitalière de l'île.

Cette mise à niveau doit se poursuivre avec le plan Hôpital 2012, dont la 1^{ère} tranche a permis à La Réunion de bénéficier de financements à hauteur de 12 M€ dès 2008 et qui devait être très prochainement complété par une deuxième tranche.



Page 2

Mesure	1-08 – Structures sanitaires

Ces plans permettent une amélioration sensible de la qualité des soins, une meilleure cohérence de l'offre ainsi que le développement de la compétitivité et l'attractivité régionale du tissu hospitalier réunionnais.

<u>Les objectifs de la mesure</u>, en cohérence avec les objectifs du SROS et du Projet Régional de Santé en cours de mise au point, sont principalement :

- le développement de l'offre de soins
- l'amélioration de l'accueil et des conditions de séjour des patients
- le développement de la compétence des plateaux techniques, qui passent notamment par des complémentarités et des mutualisations entre les différents opérateurs de santé
- la mise aux normes de fonctionnement et de sécurité des infrastructures.

Un accent particulier sera apporté aux infrastructures ayant une optique de développement durable.

Dans ce cadre, deux axes apparaissent particulièrement structurants :

- réalisation des travaux du Pôle Sanitaire de l'Est
- création du Pôle Sanitaire de l'Ouest à partir du regroupement des activités des partenaires concernés, avec la réalisation de la phase des études dans un premier temps

b) Quantification des objectifs (tableau des indicateurs)

	Nature indicateurs	Quantification	Valeurs de référence			
Indicateur de réalisation	PSE: nombre de lits et places construits, tous opérateurs confondus PSO: Approbation programme technique détaille, obtention du permis construire	345	Dossiers d'investissement approuvés par l'ARS			
Résultats	PSE: réalisation des travaux PSO: réalisation des études					
Impacts	Emploi direct maintenu Emploi direct créé Développement durable	Evalué par une note de 0 à 5 d'après les éléments fournis par le promoteur	La notation sera réalisée sur la base d'une grille d'analyse s'inspirant des cibles du référentiel HQE			



Page 3

Mesure	1-08 – Structures sanitaires

c) Descriptif technique

Il s'agit d'opérations immobilières de création d'une nouvelle structure, par restructuration de l'offre préexistante, en apportant sur un nouveau site les capacités complémentaires préexistantes de plusieurs hôpitaux publics et/ ou d'établissements privés du secteur géographique concerné, comportant le cas échéant des extensions de capacité.

II. Nature des dépenses retenues / non retenues

a) dépenses retenues

L'aide sera apportée en direction de l'ensemble des investissements nécessaires à la réalisation du programme d'infrastructures à réaliser.

La nature des dépenses retenues recouvre toutes les dépenses hors TVA liées à la construction des ouvrages et notamment :

- les dépenses liées aux études préalables, à la réalisation du PTD et aux missions de conduite d'opération, de mandat et d'assistance à maîtrise d'ouvrage,
- les dépenses relatives aux travaux de viabilisation des emprises foncières et de raccordement aux réseaux primaires,
- les dépenses liées aux missions d'expertise, de maîtrise d'œuvre, aux interventions de contrôles réglementaires, d'ordonnancement de pilotage et de coordination, de sécurité et de protection de la santé sur les chantiers,
- les dépenses liées à l'ensemble des travaux tous corps d'état nécessaires à la réalisation des ouvrages programmés,
- les dépenses liées à l'ingénierie de l'assurance et aux contrats spécifiques de type « dommage ouvrage ».

D'autres dépenses pourront être retenues dans la mesure où elles sont directement rattachées à la réalisation des ouvrages et aux objectifs de la mesure.

b) dépenses non retenues

- Les dépenses liées à la maîtrise ou la libération préalable des emprises foncières,
- Les dépenses de maintenance et de fonctionnement des ouvrages,
- Les dépenses réalisées en interne par la maîtrise d'ouvrage,
- Les dépenses d'équipement.



Page 4

Mesure

1-08 - Structures sanitaires

III. Critères de recevabilité et d'analyse de la demande

a) Critères de recevabilité

Statut du demandeur (bénéficiaire final)

*Bénéficiaire final : Etablissement de santé public, groupement de coopération sanitaire, syndicat inter-hospitalier

*Bénéficiaire ultime : usagers de la structure

*Maître d'ouvrage : Etablissement de santé public, groupement de coopération sanitaire, syndicat inter-hospitalier

Localisation:

Est pour le PSE et Ouest pour le PSO

Pièces constitutives du dossier :

- cf. annexe 1

b) Critères d'analyse du dossier

- Opportunité selon les priorités définies par le SROS
- Coût du projet et rapidité d'exécution
- Développement durable
- Respects des critères du présent document

IV. Obligations spécifiques du demandeur

V. Informations pratiques



Mesure

Programmes Opérationnels Européens 2007 - 2013 CADRE D'INTERVENTION FEDER

1-08 - Structures sanitaires

Page 5

45

45

Lieu de dépôt des dossiers : Agence de Santé Océan Indien – 2bis avenue Georges Brassens – 97408 Sainte Clotilde cedex 09								
Où se renseigner : Agence de Santé Océan Indien – 2bis avenue Georges Brassens – 97408 Sainte Clotilde cedex 09								
VI. Modalités financière	es							
a) Modalités de gestion technique								
Investissement générateur de recettes : X Oui Non								
Régime d'aide : Oui X Non								
Préfinancement p	oar le cof	inanceur	public :	Oui		X Non		
b) Modalités financières								
 Le financement de la contrepartie nationale sera apporté par les établissements concernés. Taux de subvention (subvention publique versée au bénéficiaire) : 55% du coût total éligible 								
Plafonds (subvention publique) : néant								
Prise en compte des investissements générateurs de recettes : oui								
c) Modalités relatives à la mesure / dispositif Taux de participation des partenaires								
	UE %	État %	Régio n %	Départ %	Com m %	Aut. Pub. %	Privés %	

d) correspondance CPER ou autres programmes contractualisés

55

55

Sans objet

100 = Dépense publique éligible

100 = Coût total éligible



Page 6

Mesure

1-08 - Structures sanitaires

VII. Liste des annexes (le cas échéant)