BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES

Édition Chronologique n° 46 du 15 octobre 2015

PARTIE PERMANENTE
État-Major des Armées (EMA)

Texte 10

INSTRUCTION N° 421/DEF/DCSSA/DPS
relative à la politique de valorisation du service de santé des armées.

Du *27 juillet 2015*

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *division « performance synthèse »*.

INSTRUCTION N° 421/DEF/DCSSA/DPS relative à la politique de valorisation du service de santé des armées.

Du 27 juillet 2015 NOR D E

F E 1 5 5 1 5 3 2 J

Référence :

Décret n° 2005-850 du 27 juillet 2005 (JO n° 174 du 28 juillet 2005, texte n° 3 ; BOC, p. 6245 ; BOEM 110.2.1, 120-0.1.3) modifié.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-0.2

Référence de publication : BOC n° 46 du 15 octobre 2015, texte 10.

Préambule.

Le service de santé des armées (SSA) est soumis aux évolutions simultanées des mondes de la défense et de la santé qui exigent tous deux de passer d'une logique de gestion budgétaire classique à une logique de performance économique.

La loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 modifiée, de programmation militaire (LPM) 2014-2019 préconise, d'une part, une discipline économique tournée vers l'amélioration de l'efficacité de l'utilisation des ressources allouées au service de la défense, qui appelle à des efforts analytiques et de gestion, et, d'autre part, la réalisation de recettes exceptionnelles telles que l'exploitation d'actifs immobiliers ou de valeurs immatérielles.

Le projet de loi relatif à la santé publique renforce pour sa part les dispositions portant sur la transparence des comptes publics, la maîtrise des risques financiers et la modernisation des modes de gestion des établissements publics de santé.

Ces deux textes majeurs confortent donc les actions de transparence des comptes, de performance de gestion et l'utilisation autant que possible des actifs. Ces orientations sont dans le prolongement de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 modifiée, relative aux lois de finances de 2001 qui préconisait déjà une gestion par la performance et de la réforme générale des politiques publiques (RGPP) de 2007, prolongée par celle de la modernisation de l'action publique (MAP), qui recherchent la diminution et la meilleure utilisation de la dépense publique.

Le projet de service « SSA 2020 » prend en compte ces exigences et estime même que « le mode de financement du service, associant des crédits budgétaires du ministère de la défense (recettes fiscales) et des attributions de produits (recettes non fiscales ou extrabudgétaires) rend d'autant plus indispensable une logique de performance et d'efficience ».

La performance économique et financière est entendue au sens du ministère chargé du budget, soit « la capacité à atteindre les objectifs préalablement fixés, exprimés en termes d'efficacité socio-économique, de qualité de service et d'efficience de la gestion ».

L'objectif est d'améliorer la performance économique du service en utilisant tous les leviers possibles : diminution des charges (masse salariale et fonctionnement), optimisation des crédits budgétaires et des investissements, augmentation des recettes extrabudgétaires et intégration des autres produits dans le compte de résultat (intégration comptable des missions régaliennes et des immobilisations). Cette notion de performance économique est fondée sur le couple « empreinte financière - valeur des prestations réalisées en réponse aux besoins des armées ». Ainsi déterminée, la performance économique du SSA est la résultante ultime des efforts de ses établissements et de l'ensemble de son organisation pour garantir une gestion efficace des crédits budgétaires et générer des ressources garantissant la qualité et l'innovation de ses prestations.

1. LA NOTION DE VALORISATION.

1.1. **Définition.**

La valorisation économique des biens et services du service de santé des armées correspond à l'ensemble des mesures qui visent à diminuer son empreinte financière et à améliorer sa performance globale.

1.2. **Objectif stratégique.**

À l'horizon 2020, les crédits budgétaires sont contraints et exclusivement dédiés aux activités régaliennes du SSA. Les recettes hospitalières se contractent naturellement, conséquence d'un recentrage tant en volume qu'en nature d'activités. Le service s'attache donc au travers de la valorisation à rentabiliser et optimiser ses capacités de production et de réalisation. Si les recettes ainsi dégagées peuvent permettre la diminution de son empreinte budgétaire, elles doivent également améliorer globalement son efficience.

1.3. **Les champs d'action.**

Les champs d'action de la valorisation sont ici simplement listés. Cette directive politique ne décrit pas les méthodologies s'appliquant à chacun d'eux. Ces dernières feront l'objet d'un guide évolutif spécifique.

Les champs d'action sont regroupés suivant deux grands axes :

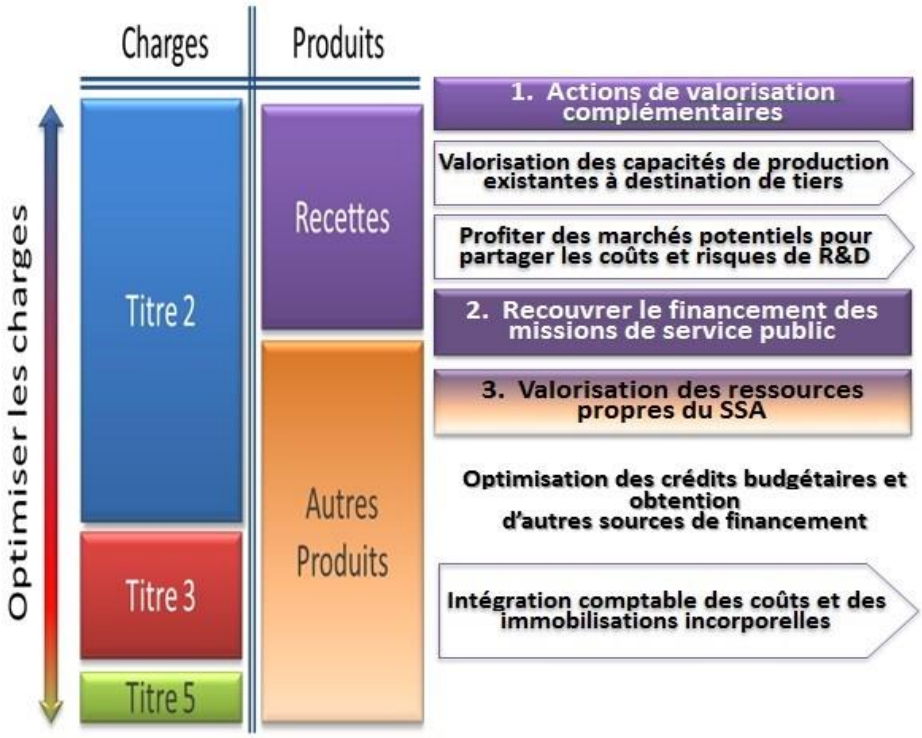
- la diminution et l'optimisation des charges de titre 2 (masse salariale), titre 3 (fonctionnement) et titre 5 (investissements) pour un meilleur rapport coût-efficacité de l'euro investi ;

- l'augmentation des produits que constituent les recettes et les autres produits, en utilisant 3 leviers :

- une meilleure valorisation des ressources propres du SSA ;

- l'obtention à leur juste niveau des financements liés aux activités de service public auxquelles le SSA participe ;

- le développement d'actions de valorisation complémentaires.



1.4. **Les enjeux.**

La recherche d'une valorisation doit être systématisée pour toute action menée au sein du SSA. Donner de la valeur à ce qui est fait doit devenir un réflexe sans pour autant devenir un but en soi. La mission de soutien sanitaire des forces armées reste l'objectif prioritaire et la valorisation est là pour la soutenir.

La valorisation des biens et services du SSA revêt, en effet, des enjeux majeurs qu'il est nécessaire de préciser dans ce document. Parmi ceux-ci :

- des enjeux stratégiques :

- le maintien du seuil capacitaire nécessaire pour répondre à la mission prioritaire du SSA. Utiliser les chaines de production, les expertises, les actions de formation ou encore les capacités de stockage de façon optimale permet, d'une part, d'en diminuer le coût et, d'autre part, de conserver un haut niveau de technicité ;

- l'entretien et le développement des compétences du personnel en favorisant des projets dévalorisation avec des partenaires d'excellence choisis par le SSA ;

- des enjeux économiques :

- la diminution de l'empreinte financière du SSA pour l'État. Le financement doit être optimisé, justifié et par nature limité aux seules activités utiles à la défense ;

- le développement des capacités d'investissement et d'innovation du SSA permises par l'augmentation des recettes complémentaires issues de la valorisation ;

- des enjeux institutionnels :

- l'amélioration de la considération du personnel en affichant clairement la valeur de leurs

actions et en leur témoignant la reconnaissance du ministère de la défense et de leurs autres interlocuteurs ;

- l'amélioration de la visibilité du SSA à travers des actions valorisées vis-à-vis de partenaires extérieurs.

1.5. **La temporalité.**

Le développement continu et la généralisation des actions de valorisation doivent conduire à un modèle stabilisé de valorisation économique à l'horizon 2019, permettant d'intégrer pleinement la performance économique du SSA dans le cadre de la prochaine loi de programmation militaire (LPM).

2. LES PRINCIPES DE LA VALORISATION.

La valorisation vient à l'appui de la mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées.

2.1. **La performance économique comme ligne directrice.**

Les responsables d'unités opérationnelles (UO) du budget opérationnel de programmes (BOP) SSA et les chefs d'établissements du service doivent veiller à appliquer à tout projet, notamment *via* des conventions, une approche de performance économique. La connaissance précise des coûts générés par les actions de mise en œuvre du projet est indispensable ; l'analyse économique doit s'appuyer, soit sur une analyse des coûts *ex nihilo,* soit sur l'usage d'une comptabilité analytique. Dans aucun cas, sauf décision expresse du ministre de la défense (cf. décision n° 432/DEF/CM31 du 16 janvier 2013 (1) relative au soutien relevant de la décision du ministre de la défense), la valorisation ne peut être inférieure à ces coûts.

2.2. **Les ressources financières auxquelles le service de santé des armées peut prétendre doivent être identifiées et recouvrées.**

Le mode de financement du service, associant des crédits budgétaires du ministère de la défense (recettes fiscales) et des attributions de produits (recettes non fiscales ou extrabudgétaires), fait déjà appel à plusieurs types de sources de financement.

Les chefs d'établissements doivent systématiquement identifier les financements non budgétés auxquels ils peuvent prétendre. La direction centrale et la structure de mise en œuvre de la valorisation de la direction des approvisionnements de produits de santé des armées (DAPSA) sont en appui de cette démarche pour aider à une telle identification.

La recherche de ces sources de financement et l'optimisation de leur utilisation sont attendues. La liste suivante des sources possibles n'est pas exhaustive mais reflète bien l'enjeu pour le SSA à systématiquement les conquérir :

- les financements classiques doivent être optimisés :

- identifier les financements budgétaires existants, soit sous forme de remboursements (BOP opérations extérieures (OPEX) par exemple), soit sous forme de partenariats (BOP 144 « environnement et prospective de la politique de défense », BOP 212 « soutien de la politique de défense », BOP 146 « équipement des forces », etc.) ;

- explorer toutes les sources de recettes prévues dans la loi de financement de la sécurité sociale (2) ;

- rechercher les cessions onéreuses de productions du SSA qui se font vers les autres acteurs étatiques et reviennent au SSA par le biais de rétablissements de crédits ;

- les financements nouveaux doivent être documentés et mis en œuvre :

- étudier systématiquement les possibilités de financements dévolus à la recherche, notamment dans le cadre d'appels à projets de l'agence nationale pour la recherche (ANR) ou de la commission européenne (programme horizon 2020) ;

- mettre en œuvre, selon le cadre fixé pour la valorisation complémentaire, les ventes commerciales de biens et services du SSA vers des acteurs non étatiques ;

- percevoir les redevances issues notamment du portefeuille de brevets du SSA ou de licences d'exploitation de produits non brevetés mais uniques ;

- bénéficier de toutes les mesures possibles de mécénat (3), d'autant plus que les dispositifs juridiques et fiscaux sont fortement incitatifs. Le secrétariat général pour l'administration (SGA) considère que ce type de démarche s'inscrit dans le renforcement du lien armées-nation (4).

3. LES RISQUES DE LA VALORISATION.

Les risques de la valorisation en général sont de deux ordres :

- les risques liés à l'échec de la valorisation :

- performance économique moindre pour le SSA ;

- incapacité à réaliser des investissements dans un contexte de crédits budgétaires contraints ;

- disparition de certaines capacités de coût trop élevé ;

- absence d'innovation, perte de certains savoir-faire et diminution de la qualité du service rendu ;

- visibilité amoindrie dans le paysage national et international ;

- perte d'implication de certains personnels ;

- les risques liés à la valorisation elle-même :

- dérive de la performance économique vers une recherche de rentabilité de nature mercantile ;

- priorisation de la valorisation au détriment de la mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées ;

- perte de réactivité due à des engagements mal maîtrisés de valorisation ;

- diminution mécanique des crédits budgétaires encouragée par une valorisation efficace et, par voiede conséquence, dépendance à cette valorisation ;

- perte de crédibilité liée à une mauvaise gestion de la marque ou à un mauvais choix de partenaire.

Il est donc essentiel de se prémunir de ces risques en les intégrant dans l'analyse de projets qui, quelle que soit leur nature, doivent nécessairement venir à l'appui de la mission prioritaire.

4. LA VALORISATION COMPLÉMENTAIRE.

La démarche de valorisation complémentaire est appelée à se professionnaliser et à monter en puissance (cf. relevé n° 503042/DEF/DCSSA/PS/SCS du 10 février 2015 relatif aux décisions du comité exécutif du 20 janvier 2015 sur la valorisation économique des biens et services du SSA). Ce sont les actions de valorisation complémentaire qui constituent le moteur principal des financements nouveaux.

La politique de valorisation complémentaire poursuit des objectifs de rentabilité, de visibilité, de communication et d'ouverture sur le monde civil. Les porteurs de projets seront amenés à s'inspirer des méthodes comptables et économiques du monde de l'entreprise. Pour autant, il n'est pas question de développer une démarche commerciale agressive. Il s'agit d'une mission subsidiaire destinée à fournir des méthodes et des produits novateurs, à moindre coût, dans le but de soutenir la mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées et sans appauvrir les ressources qui lui sont dédiées.

Les chefs d'établissement peuvent ainsi conduire de nouvelles actions de valorisation complémentaires à condition que celles-ci remplissent trois critères :

- le respect des valeurs et de l'éthique du SSA ;

- la stimulation de l'innovation ;

- une réalisation à périmètre constant de ressources ou avec des partenaires en mesure de réaliser ces actions pour le SSA.

L'environnement est propice au développement de ce type de démarches pour les organismes du service public. La création de l'agence du patrimoine immatériel de l'État (APIE), en 2007, en est une expression concrète (5). Par ailleurs, la jurisprudence du conseil d'État (6) conforte une telle approche par l'administration « dans le but notamment d'amortir des équipements, de valoriser les moyens dont dispose le service ou d'assurer son équilibre financier, sous réserve qu'elle ne compromette pas l'exercice de sa mission ». En 2012, le traité de fonctionnement de l'union européenne a aussi intégré la possibilité pour les États de réaliser une valorisation économique de leurs biens et services (7).

Le conseil d'État et l'union européenne précisent ainsi la double condition pour qu'un service public puisse se livrer à des activités économiques en sus de la mission qui lui est confiée :

- d'une part « que ces activités annexes soient techniquement et commercialement le complément normal de sa mission statutaire principale », sans que la notion d'activité annexe n'ait été limitée en termes de volumétrie ;

- d'autre part que ces activités soient à la fois d'intérêt général, et directement utiles au service concerné, notamment par son adaptation à l'évolution technique, aux impératifs d'une bonne gestion des intérêts

qui lui sont confiés, au savoir-faire de ses personnels, à la vigueur de sa recherche et à la valorisation de ses compétences, tous moyens utilisés pour son objet principal.

L'État, n'a donc pas vocation à développer des activités économiques à des fins seulement lucratives.

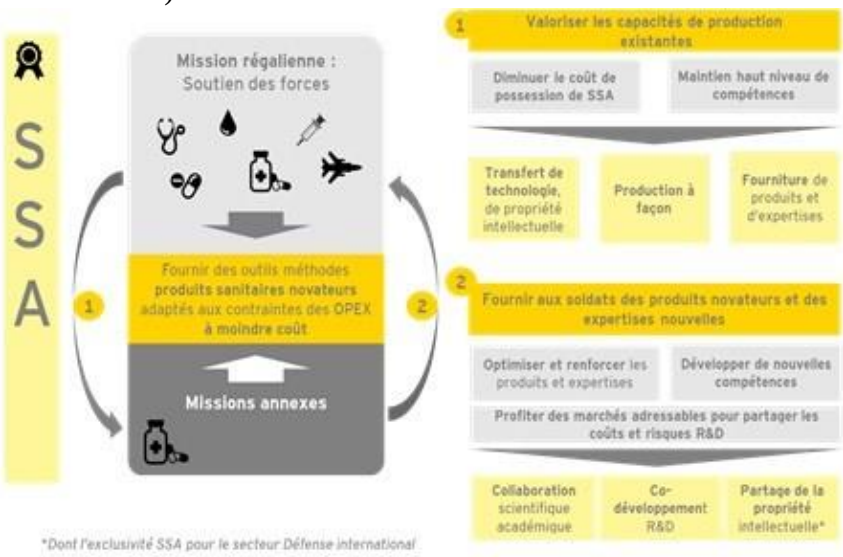
C'est dans ce contexte que s'inscrivent l'objet et les principes de la valorisation complémentaire au sein du SSA, ainsi que l'ensemble des moyens nécessaires à la mise en œuvre de la démarche.

4.1. **La valorisation complémentaire s'effectue dans un cadre maîtrisé.**

Un double objet :

- valorisation des capacités de productions existantes du SSA (productions et expertises) à destination des tiers (en point 1 sur le schéma ci-dessous) ;

- valorisation des ressources du SSA pour le développement de nouvelles capacités de production à destination des forces armées, tels que les produits novateurs et les expertises nouvelles (en point 2 sur le schéma ci-dessous).



Des principes clairs :

- diminution de l'empreinte financière du service ;

- maintien et développement d'un haut niveau de compétences, d'expertise et de savoir-faire dans les domaines relevant de sa mission prioritaire ;

- mise en place d'une démarche de valorisation maîtrisée, permettant de gérer et de prioriser les opportunités ;

- protection de la propriété intellectuelle du SSA.

Un périmètre bien défini :

- produits de santé : médicaments et dispositifs médicaux, avec ou sans autorisation de mise sur le marché (AMM), stratégique ou non ;

- produits sanguins labiles spécifiques, tels que le plasma cryo-desséché lyophilisé ;

- conception et assemblage d'unités médicales opérationnelles (UMO) ;

- résultats de la recherche biomédicale de défense ;

- brevets ;

- formations spécifiques ;

- expertises médicales, scientifiques et techniques ;

- locations de plateformes techniques (centrifugeuses, laboratoires, etc.) ou de sites (site duVal-de-Grâce, salle capitulaire du musée du SSA, etc.).

Des typologies de partenariats à privilégier :

- fourniture de produits et expertises ;

- production à façon ;

- licence ou cession de titres de propriété intellectuelle ;- transfert de technologie.

Des partenariats pouvant prendre plusieurs formes :

- collaborations scientifiques ;

- co-développement de produits ;

- partage de la propriété intellectuelle.

Une stratégie de marque à développer.

Dans le cadre des actions maitrisées de valorisation complémentaire du SSA, à l'instar de nombreuses autres entités publiques s'appuyant sur l'APIE pour y parvenir, le SSA doit disposer d'une marque commerciale déclinée de la marque institutionnelle, déposée officiellement.

Il s'agit en effet :

- d'assurer une visibilité adaptée ;

- d'éviter toute confusion avec les activités institutionnelles ;- de protéger l'utilisation de l'image du service par des tiers.

Cette marque n'a pas vocation à apparaitre sur tout produit ou service, soit parce que le marquage n'apporte pas de valeur ajoutée, soit parce qu'il entretiendrait une confusion quant au degré d'intervention du SSA dans le produit fini, soit parce qu'elle fait courir un risque pour l'image institutionnelle du SSA.

Les modalités d'utilisation de cette marque seront précisées dans le guide méthodologique qui sera mis à disposition des établissements du service.

4.2. **Une méthode applicable pour chaque projet.**

Les différentes étapes de mise en œuvre d'un projet afin de permettre sa valorisation complémentaire doit comprendre les étapes suivantes :

- le respect des principes de valorisation ;

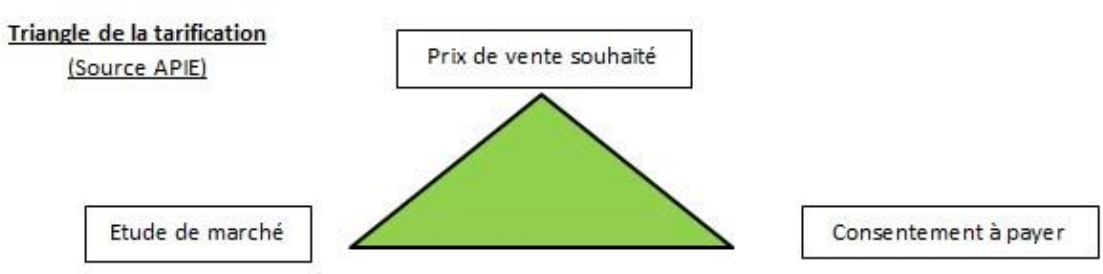
- l’analyse de la faisabilité, notamment en termes de ressources ou de positionnement stratégique du ministère de la défense ;

- l’analyse du positionnement coût et la détermination d’un prix. Cette analyse repose sur le triptyque suivant :

- le prix de vente qui ne doit pas être inférieur au coût de revient (interdiction légale de la vente à perte) ;

- les prix pratiqués sur le marché correspondant au produit ;

- le consentement à payer, qui peut être parfois supérieur au prix du marché, en particulier pour certains produits particulièrement innovants ou rares ;



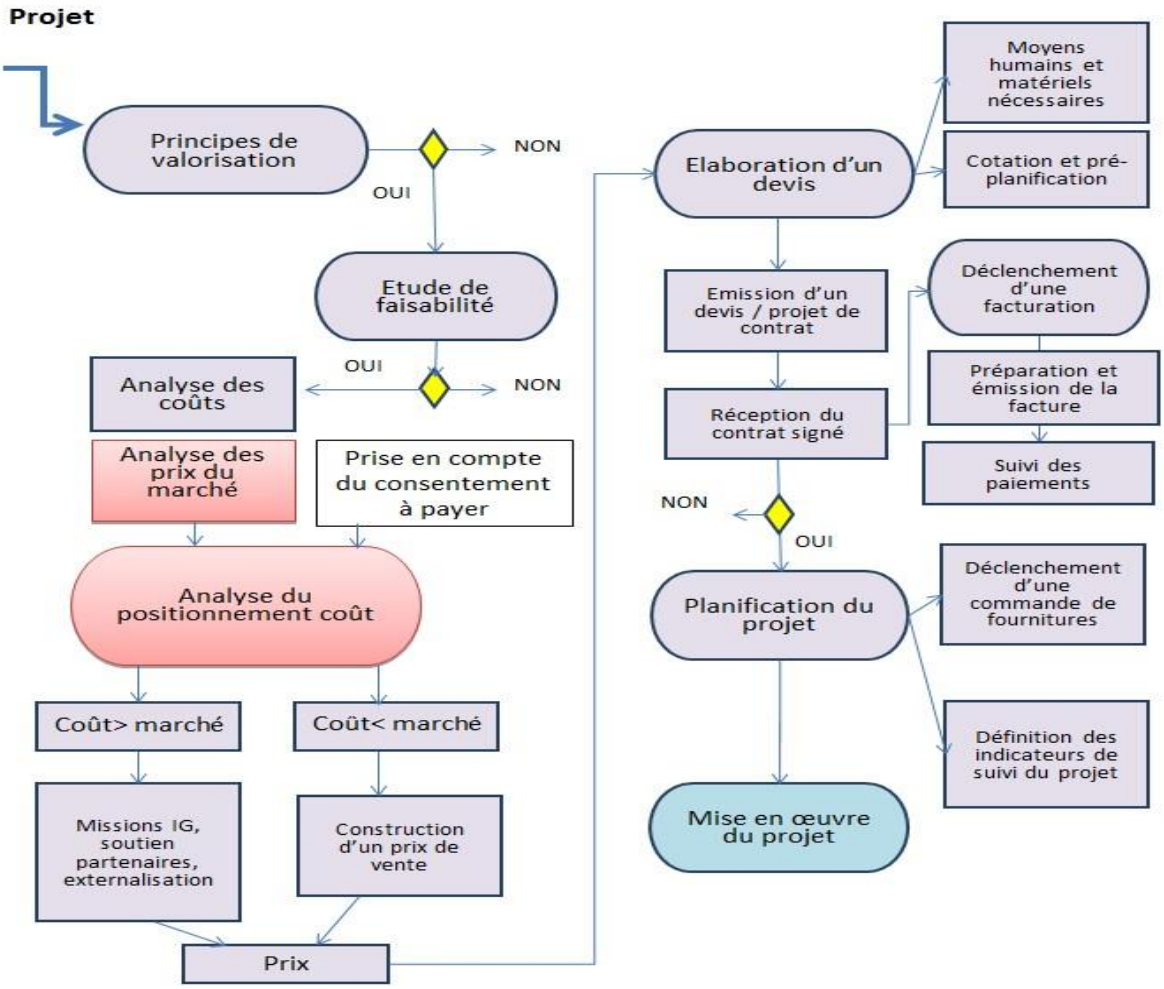
La négociation entre les parties peut influer sur ce prix, quels que soient ses mécanismes de négociation directe, intermédiaires et courtiers, décisions politiques d'intervention sur les prix, etc.

- la contractualisation ;

- la planification du projet ;

- la mise en œuvre du projet par une équipe de projet dûment désignée.

Ces étapes sont illustrées dans le schéma ci-après.



Le guide méthodologique qui sera mis à la disposition des établissements du service début 2016 précisera l'ensemble des étapes. Il définira le cadre référentiel et d'appui à la préparation des projets. Il permettra l'homogénéisation des méthodes analytiques de calcul de coûts et fournira le cadre méthodologique permettant la construction d'un prix de vente. Il indiquera le processus global à suivre et décrira le dossier à élaborer pour la validation du projet. Il sera enfin une aide à la contractualisation, en particulier pour ce qui relève de l'utilisation de la marque SSA. Ce guide sera un outil partagé entre les établissements, la DAPSA, la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) et les comités de décision.

4.3. **La gouvernance des actions de valorisation complémentaire.**

Afin de garantir la mise en place d'une démarche de valorisation complémentaire maitrisée et pérenne, le SSA met en place, dès l'exercice 2015-2016, un dispositif adapté de prise de décisions et de contrôle de leur application.

Chaque projet de valorisation complémentaire bénéficie de l'appui de la structure de mise en œuvre de la valorisation qui sera déployée au sein de la DAPSA. Cette structure, disposant de ressources dédiées, s'appuie par ailleurs sur les compétences détenues par les bureaux de la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA).

L'objectif de cette structure est d'apporter un soutien spécifique aux chargés de projet des établissements. Elle est ainsi chargée de coordonner et effectuer les actions suivantes :

- les études de marché ;

- la validation du calcul des coûts ;

- l’appui à la construction des prix de vente ;

- la négociation des clauses contractuelles ;

- la négociation financière ;

- l’application de la stratégie de marque et de la facturation ;- le suivi client et la fonction commerciale.

Un comité d’analyse des projets de valorisation, préparé par la structure de mise en œuvre de la valorisation et présidé par l’officier général « performance » de la DCSSA se réunit périodiquement afin d’examiner la faisabilité des différents projets, leur avancée, le respect des enjeux et du cadre définis par la présente politique, la conformité au guide méthodologique. Il prépare les arbitrages et les prises de décision qui relèvent du comité exécutif du SSA.

Au moins une fois par an, et en amont des travaux de construction budgétaire et de version actualisée du référentiel (VAR), les travaux du comité des projets de valorisation sont présentés au comité exécutif du SSA, notamment le bilan annuel des actions de valorisation complémentaire, les perspectives pluriannuelles et tout dossier nécessitant un arbitrage et une prise de décision en raison d’un impact sur la stratégie du SSA.

4.4. **Le pilotage des recettes et produits générés.**

Les recettes issues de l’activité de valorisation complémentaire sont rétablies sur le budget du SSA hors-titre 2.

Ce principe de mutualisation des résultats à l’échelle du SSA établit ainsi une solidarité financière qui permet une gestion saine des crédits et évite une dérive consumériste.

Cependant, les efforts entrepris et les résultats générés par les actions de valorisation font l’objet d’une prise en compte dans le cadre du dialogue de gestion.

Le dispositif se décline de la façon suivante :

- pour l’établissement :

- les charges variables du producteur de la valorisation sont prises en compte et lui sont remboursées ;

- une part incitative supplémentaire est également versée au producteur de valorisation, après dialogue de gestion avec son UO et le responsable de budget opérationnel de programme (RBOP) :

- une programmation pluriannuelle, s’appuyant sur les dossiers de valorisation est effectuée par le responsable d’établissement. Ce budget prévisionnel, indiquant les charges variables complémentaires (les charges fixes sont regardées comme inchangées) et les recettes brutes, est réputé ferme pour l’année N+1 et estimatif pour les années suivantes ;

- le compte de gestion est l’occasion de vérifier l’adéquation objectifs-recettes, et modifie alors la programmation des années futures ;

- pour l’UO :

- l’UO établit à son niveau le besoin de financement complémentaire et les recettes brutes dégagées en précisant le niveau des charges variables ;

- le dialogue de gestion permet alors le niveau de restitution des recettes pour l'UO et l'établissement ;

- pour le BOP :

- ces éléments sont intégrés dans les travaux de VAR ;

- le volume de recettes ainsi identifié est fléché pour les opérations prévues d'investissement ou de fonctionnement non pérenne.

5. RÉVISION ET PUBLICATION.

La présente instruction fera, en 2017, l'objet d'une révision prenant en compte le retour d'expérience des structures et des méthodologies mises en place en 2015-2016.

La présente instruction sera publiée au *Bulletin officiel des armées.*

Pour le ministre de la défense et par délégation :

Le médecin général des armées, directeur central du service de santé des armées,

Jean DEBONNE.

---

(1) n.i. BO.

(2) Ressources allouées par le ministère de la santé qui recouvrent les missions d'intérêt général (MIG), l'aide à la contractualisation (AC), les missions d'enseignement, de recherche et d'innovation (MERRI), les fonds d'intervention régionaux (FIR), le financement pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), l'attribution de ressources par le Comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO), l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ), les allocations spécifiques telles que « Hôpital numérique » ou « Territoire numérique ».

(3) À l'instar des actions déjà conduites par le SSA avec la Fondation Maginot ou l'association des Gueules Cassées.

(4) Rapport du SGA - Inspection civile de la défense relatif au développement du mécénat au sein du ministère de la défense et des établissements publics placés sous sa tutelle du 28 novembre 2013.

(5) Création, par arrêté du 23 avril 2007, d'un service à compétence nationale du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, dénommé « Agence du patrimoine immatériel de l'État (APIE) », chargé d'accompagner les administrations dans la valorisation de leur patrimoine immatériel.

(6) 2006 et 2014 notamment.

(7) Articles 106 et 107 du traité sur le fonctionnement de l'union européenne (UE) dit traité de Lisbonne, du 13 décembre2007, entré en vigueur le 1er décembre 2009. Ces articles traitent des biens et services fournis contre rémunération entre États membres, y compris les produits liés à la défense.