



PREMIER MINISTRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat général
pour l'investissement

Paris, le 18 09 2022

Le Secrétaire général

Dossier suivi par Pascal GAUTIER

contre-expertise@pm.gouv.fr

Réf : ML/PG/n°328

Avis 2022-n°121

Avis du SGPI PROJET « CONVERGENCES » DU CHU D'ANGERS	
Ministère concerné :	Ministère de la Santé
Date de réception du dossier	16 Mars 2022
Date du rapport ESE	8 septembre 2022
<u>SYNTHESE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE</u>	
Coût total du projet examiné (Financement État selon le décret 2013-1211)	432 M€ (en valeur 2021)
VAN socio-économique	n.d.
Principaux bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none">- Construction (Regroupement)- Restructuration du site / Réorganisation
Dimensionnement	<ul style="list-style-type: none">- MCO : 1046 lits- Surfaces SDO : 51 401
Calendrier	Durée des travaux : 6 ans Date de mise en service : 2028
Projet déclaré à l'inventaire	oui

1. Présentation du projet

Le CHU d'Angers est un établissement public, unique porteur du présent projet. Etablissement à la fois de recours et de proximité, le CHU d'Angers compte parmi les plus importants établissements de santé Français.

L'hôpital, créé pendant le 19^e siècle, forme un ensemble dispersé et le découpage actuel des activités n'est plus en cohérence ni avec les parcours de patients, ni avec la nécessaire rationalisation des ressources et des plateaux techniques. Le site du CHU présente un éparpillement des plateaux techniques (4 sites de bloc opératoires, 4 sites d'interventionnels, différents des sites de bloc, 3 plateaux d'imagerie, 3 sites de réanimation adulte...). C'est le fruit de l'histoire et d'une stratégie immobilière pensée par bâtiment et non globalement. Elle constitue à ce jour un véritable obstacle à l'efficacité des ressources, à la qualité et à la sécurité des soins ainsi qu'à la lisibilité du site.

Ainsi, le CHU, suite à une longue réflexion sur son Schéma Directeur Immobilier, a pu dégager les principaux axes d'évolution suivant :

- Nécessité de regrouper toutes les activités de soins sur le site principal et en miroir de privilégier une localisation excentrée des activités non-soignantes
- Nécessité de connecter les ensembles entre eux, puis de regrouper les activités en fonction des logiques de soins et de prises en charge (notamment en fonction de l'intensité de leur recours au plateau technique),
- Nécessité de reconfigurer le site en fonction des flux et principalement des flux de patients (urgents, non urgents, critiques, programmés, ambulatoire...)

Le projet Convergences, comprend la construction d'un nouveau bâtiment à l'entrée principale du CHU, correspond à la traduction immobilière et organisationnelle de ces axes en mettant l'accent sur la dissociation entre les parcours du patient hospitalisé et les parcours du patient « ambulatoire », sur la mise en avant des parcours des patients « ambulatoire » et enfin sur la réorganisation du circuit du patient non programmé. Ce projet sera complété par une restructuration du bâtiment « Larrey », à proximité et qui viendra parachevé à horizon 2035, la nouvelle organisation du CHU.

Ce nouveau bâtiment, positionné sur la façade des urgences, permettra un accès simple aux activités non programmées : urgences, imagerie non programmée, blocs opératoires (trauma center), lits de soins critiques. Sa position permettra également d'y créer un accès ambulatoire pour les activités de chirurgie ambulatoire, d'endoscopies, et d'imageries programmées de diagnostic. Sa programmation est prévue en deux phases.

La troisième phase du projet est de constituer la restructuration complète du bâtiment « Larrey ». Ce bâtiment au plus près de l'accès public du CHU a vocation à devenir un bâtiment majoritairement ambulatoire, principal lieu de consultations et d'explorations du CHU, avec la construction du bâtiment Convergences, bâtiment relié par une galerie au reste de l'hôpital.

La cible de fonctionnement général est de passer d'un schéma d'organisation de trois pôles d'activités en, réduisant ainsi largement la gestion des flux à l'intérieur du site.

Ces nombreuses opérations « tiroirs » caractérisent ce projet complexe et ambitieux dans sa durée.

Le projet dans son ensemble correspond à un investissement de 432 M€.

2. Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Le dossier socio-économique transmis témoigne du souhait du porteur de projet de présenter et valoriser l'ensemble de son projet ambitieux de restructuration. Le choix néanmoins de limiter une présentation détaillée du projet à la seule phase une du projet « convergences » à altérer la pertinence de l'ensemble de l'analyse et ainsi à soulever un certain nombre d'interrogations.

Options et variantes examinées : Plusieurs scénarios ont été envisagés (mais non approfondis) et écartés compte tenu des éléments financiers et des écarts par rapport aux objectifs stratégiques initiaux.

Calendrier : Le démarrage des travaux est programmé en 2023 sur une durée de 8 ans.

Indicateurs socio-économiques : La valorisation des bénéfices socio-économiques n'est pas proposée dans le dossier, mais respecte les circulaires relatives à la présentation des projets d'investissement. De plus, les enjeux environnementaux ne sont pas particulièrement étudiés malgré la présence d'un chantier de longue durée en zone urbaine.

Indicateurs de performance : Au regard des objectifs affichés dans les politiques nationales de santé, ce projet relève de plusieurs critères puisqu'il propose la construction d'un nouveau site, un effort de rationalisation, des moyens et la suppression de bâtiments vétustes. L'analyse du plan de financement se construit sur les indicateurs de performance habituels.

Cartographie des risques : Une analyse est proposée sans pour autant estimer un chiffrage des principaux risques identifiés.

Mode de réalisation : Loi MOP.

3. Contre-expertise réalisée

La procédure :

Le SGPI a nommé pour mener cette contre-expertise trois contre-experts pour leurs compétences après avoir préalablement vérifié leurs déclarations d'intérêt et leur validation au comité d'agrément.

Le SGPI a transmis le dossier initial aux contre-experts le 29 mars 2022, complété tout au long de la contre-expertise d'éléments en réponse aux questions qu'ils ont posées au porteur de projet.

Les conclusions du rapport de contre-expertise ont été présentées par les contre-experts au Secrétaire général pour l'investissement, Monsieur Bruno Bonnell, le 9 septembre 2022.

La synthèse du rapport telle que rédigée par les contre-experts est la suivante :

« Le projet Convergence du CHU d'Angers contribue à une restructuration cohérente du site historique par la création d'un Plateau Technique Central, regroupant tous les secteurs chauds.

Cependant la dispersion des hospitalisations de médecine et l'éloignement de l'accès public de certaines activités externes et ambulatoires constituent des limites de cohérence spatiale et fonctionnelle.

Afin de consolider le Schéma directeur Immobilier, il est ainsi recommandé de poursuivre l'élaboration du Programme Technique et Fonctionnel sur l'ensemble des phases du projet.

Les projections d'évolution d'activité sont marquées par une grande prudence concernant les séjours en hospitalisation complète et par une approche volontariste concernant l'activité ambulatoire.

Concernant le capacitaire, les effets de substitution entre hospitalisation complète et hospitalisation de jour en chirurgie mériteraient d'être approfondis.

Plus globalement, l'évolution capacitaire en médecine et en chirurgie est à consolider, discipline par discipline, en s'appuyant sur la meilleure efficacité résultant d'une amélioration des parcours de soins.

Il est par ailleurs, souhaitable, que le CHU approfondisse son approche en termes de parts de marché, en anticipant l'offre de soins concurrentielle et en définissant une stratégie de consolidation de son offre de soins sur le territoire.

Concernant l'évolution des ressources humaines, les données étudiées sont globales et devront être affinées, notamment par la prise en compte d'une meilleure efficacité liée à la réorganisation du site.

Le projet CONVERGENCE a été pensé en s'appuyant sur un schéma directeur immobilier solide et pertinent qui porte une vision globale de l'ensemble du site, au-delà des projets Convergence 1&2 et Larrey. On peut noter que le maintien sur site génère des contraintes fortes limitant inévitablement les ambitions du projet. Ce point aurait mérité d'être analysé et formalisé.

Le schéma directeur immobilier conduit à retenir un scénario répondant aux enjeux et prenant en compte les contraintes du site. Les principes proposés sont clairs et lisibles. Ils structurent bien le site, avec un ancrage pertinent sur la trame urbaine. Ils permettent en outre une bonne dissociation entre les parcours du patient hospitalisé et ceux du patient ambulatoire permettant ainsi une meilleure identification des zones et une accessibilité aisée. Le projet qui en découle est pertinent, d'autant plus que l'obsolescence patrimoniale et les problématiques de vétusté des installations appelaient nécessairement une réponse d'envergure en termes d'investissements.

Plus précisément, en ce qui concerne les projets Convergences 1&2 et Larrey, la faisabilité architecturale a été bien étudiée, y compris en matière de phasage, de volumétrie, de contrainte patrimoniale, et de liaisons avec les autres bâtiments. Elle met cependant en évidence une complexité opérationnelle forte :

les opérations tiroirs sont d'envergure et s'enchainent dans une temporalité étendue (11 années). Cela génère un besoin de pilotage efficient et pérenne de l'opération.

Pour la mise en œuvre du projet, il conviendra d'être vigilant :

- Sur les volumes de stationnement supprimés afin de vérifier que le site pourra fonctionner de façon satisfaisante pendant ces nombreuses années de travaux.
- Sur le planning de l'opération : Celui présenté est ambitieux et a déjà été recalé.
- Sur le pilotage de l'opération : Il est nécessaire de structurer, préciser et formaliser l'organisation du pilotage de projet (cela va au-delà de la conduite des travaux) en précisant les méthodologies qui seront mobilisées tout au long du déroulement du projet
- Sur la formalisation de l'accord avec l'Architecte des Bâtiments de France vis-à-vis des principes architecturaux retenus sur cette opération. C'est toute la faisabilité du projet qui est en jeu autour de ce sujet. La signature d'un protocole d'accord est souhaitable. La validation obtenue par courriel est insuffisante
- Sur le projet logistique, trop imprécis pour lancer un concours de maîtrise d'œuvre dans de bonnes conditions. Les process devront être clairement définis au préalable afin de consolider le dimensionnement des surfaces, maîtriser le périmètre et budget de l'opération, mais aussi les ressources affectées ensuite à son exploitation

Le projet est porté par une stratégie de développement durable et RSE ambitieuse. C'est un point fort. Le CHU ne devrait pas hésiter à mettre en place une labélisation ou certification. Elle structure les méthodes, facilite la communication et la valorisation de la démarche volontariste adoptée par l'établissement

Enfin, Il convient de lever les incertitudes importantes qui demeurent sur le budget de l'opération : les hypothèses de coût au m² doivent être clarifiées et remises à plat de façon réaliste et partagées en évitant des surévaluations sécurisantes, ensuite rééquilibrées par d'autres hypothèses trop optimistes sur l'inflation. Les révisions de prix doivent être réévaluées de façon rigoureuse pour l'ensemble des opérations, y compris les opérations préalables. Les hypothèses devront être partagées, validées par les partenaires du projet et cohérentes avec le contexte économique actuel.

Les choix de présentation retenus par l'établissement et l'ARS pour élaborer le dossier financier soumis à la contre-expertise et les documents fournis limitent fortement la capacité de la contre-expertise à se prononcer de manière satisfaisante sur la soutenabilité financière du projet.

Les hypothèses d'évolution des dépenses et recettes posées apparaissent en première intention prudentes. Leurs caractères volontairement simplifiés ne permettent toutefois pas d'appréhender l'impact potentiel des opérations sur l'équilibre de la section d'exploitation. Dans ce cadre l'analyse de l'impact sur le bilan des investissements si elle ne fait pas apparaître de points d'alerte n'est pas de nature à produire des résultats pertinents.

Il convient toutefois de souligner qu'au vu de la situation financière de l'établissement présentée fin 2019 au CNIS et de celle présentée à l'ARS dans l'EPRD, une réévaluation du niveau d'emprunt nécessaire ou de prélèvement complémentaire sur le Fond de Roulement ne semble pas être de nature à mettre l'établissement en difficulté. L'accessibilité complémentaire à l'emprunt est possible compte tenu du

faible niveau d'endettement initial et des marges existant FRNG permettant d'absorber des écarts négatifs entre la CAF projetée dans le dossier CNIS et la CAF réelle sur plusieurs exercices.

Si le montant TDC final de l'opération principale validée peut être sous-évalué au vu des hypothèses d'actualisation retenues, celle-ci ne représente que 60 % du montant total des investissements prévus sur la période. Un décalage des autres opérations dans le temps qui ne compromettrait pas l'opération convergences validée est également une option envisageable.

Afin de lever les incertitudes du Plan de financement fourni, il apparaît donc souhaitable d'élaborer un PGFP :

- Reposant sur des hypothèses plus réalistes d'évolution des recettes et dépenses
- Tenant compte des avancées de l'instruction des projets « post convergences » pour déterminer leur impact sur la structure des charges et recettes de l'établissement.

4. Avis du SGPI

Le dossier d'évaluation socio-économique transmis correspond à une réelle ambition du porteur de projet de présenter l'ensemble de l'étude de réorganisation du CHU d'Angers inscrit dans une stratégie et une vision claire des réponses bâtementaires et organisationnelles à apporter comparé à la situation actuelle. Pour autant, les contours des phases ultérieures à la phase « Convergence 1 » restent au stade d'ébauche. Il en résulte un dossier qui manque de cohérence dans sa dynamique temporelle et ses impacts à moyen terme.

Ainsi, les experts considèrent avoir rendu un avis éclairé et impartial sur la base des informations qui leur ont été fournies par l'ARS Pays de la Loire. Pour sa part, le SGPI considère, au vu des compétences des experts, que le rapport remis constitue une base valable pour éclairer la décision.

Les contre-experts ont pu valider :

- La décision de maintenir le CHU sur son site historique même si apparaissent des limites en termes de cohérence et de fonctionnalité. Le choix du CHU est un compromis entre le projet médical, le patrimoine existant et les coûts des travaux de restructuration
- La création d'un plateau technique central, regroupant l'ensemble des secteurs chauds au cœur de la première étape du projet global
- La prudence des projections d'activité, qui comportent néanmoins une progression volontariste concernant l'ambulatoire, s'appuyant sur un historique positif
- Les principes proposés dans le schéma directeur immobilier sont clairs et lisibles. Ils structurent bien le site, avec un ancrage pertinent sur la trame urbaine et un traitement pertinent des problématiques de vétusté des installations et d'obsolescence patrimoniale
- La situation financière initiale très saine du CHU d'Angers, qui présente un niveau d'endettement faible garantissant un recours aisé à l'emprunt et assurant une robustesse certaine au plan de financement proposé.

Néanmoins, les contre-experts ont relevé :

- L'absence de Plan Technique Détaillé concernant les phases ultérieures à « Convergences 1 » et le manque de complétude du projet logistique, considéré par ailleurs comme un des objectifs centraux du projet global
- Le manque de précision concernant la stratégie du CHU en matière d'offre concurrentielle et plus globalement concernant les impacts du projet sur le positionnement du CHU dans son environnement régional
- Le défaut d'approfondissement des impacts du projet sur le capacitaire (ses liens avec la stratégie ambulatoire particulièrement) et l'organisation en ressources humaines
- La complexité opérationnelle forte du projet comportant des opérations à tiroir d'envergure dans une temporalité étendue
- Des incertitudes concernant les ratios de coûts par m2 et le mécanisme de révision des prix
- La difficulté d'évaluation du PGFP en l'absence d'hypothèses concernant les impacts du projet

Au global, en ligne avec les recommandations du rapport des contre-experts, l'avis du SGPI est favorable à la réalisation du projet « Convergences » avec les recommandations importantes suivantes :

- Élaborer aussi vite que possible un PTD concernant l'ensemble des opérations de restructuration du CHU, en intégrant notamment l'opération « Convergences 2 » et « Larrey »
- Proposer sur cette base une étude d'impacts permettant d'apprécier les gains en termes de gestion de flux, de transport inter sites, sur le schéma logistique et d'affiner les projections d'activité en lien avec le capacitaire
- Préciser la gouvernance du projet notamment bâtiminaire en formalisant davantage sa relation avec l'Architecte des Bâtiments de France
- Établir un plan RH en cohérence avec l'amélioration de la gestion des flux et des parcours patients
- Proposer un nouveau PGFP plus réaliste et intégrant l'ensemble des impacts associés à ce projet dans sa globalité.



Bruno BONNELL