

1. Présentation du projet « Nouvel Hôpital Nord » et de son volet 1 porté par le groupe hospitalier Lariboisière-Saint Louis-Fernand Widal

Le projet « Nouvel Hôpital Nord » de l'AP-HP :

Cette opération s'inscrit dans une vision d'ensemble pour le Nord de la métropole parisienne de reconfiguration et de modernisation de l'offre hospitalière et universitaire. Prioritaire dans le Plan Stratégique 2015-2019 de l'AP-HP, elle vise à renforcer et à améliorer la lisibilité de l'offre de soins en répartissant les pôles lourds d'activité clinique et de recherche entre le Groupe Hospitalier Saint Louis – Lariboisière – Fernand Widal implanté dans le 10^{ème} et le Groupe Hospitalier Bichat Beaujon Claude Bernard implanté dans le 18^{ème} et Beaujon implanté à Clichy.

Le projet « Nouvel Hôpital Nord » comprend 2 volets :

- Volet 1 « Nouveau Lariboisière », objet de la présente contre-expertise ;
- Volet 2 « Hôpital Universitaire du Grand Paris Nord » regroupant les hôpitaux de Bichat et Beaujon.

Les principes communs, ainsi que les articulations et synergies entre ces volets peuvent se résumer en quatre points :

- Une stratégie globale pour l'amélioration des urgences et de leur aval au nord de Paris,
- Deux pôles lourds d'activité de recours, complémentaires et adossés à des structures de recherche,
- Une ambition commune dans les domaines de la cancérologie, transplantation d'organes et des soins de suite et de réadaptation,
- Une traduction de l'évolution attendue des modes de prises en charge dans une conception architecturale et organisationnelle pour le CHU de demain.

Le volet 1 porté par le groupe hospitalier Lariboisière-Saint Louis-Fernand Widal :

Ce volet porte sur la reconstruction et le redimensionnement du site de Lariboisière autour d'un nouveau bâtiment regroupant le plateau médico-technique et les capacités d'hospitalisation de court séjour.

Sur le plan stratégique, le rôle et le dimensionnement de Lariboisière ont été adaptés de manière à tenir compte des perspectives ouvertes par la constitution du nouvel ensemble Bichat-Claude Bernard et Beaujon positionné en périphérie de Paris.

Sur le plan immobilier, ce volet répond aux enjeux de mise aux normes et d'inadaptation des locaux actuels en proposant un schéma d'implantation rationalisant l'organisation spatiale des activités, améliorant la performance et permettant de maximiser les perspectives de cession. Enfin, il contribue à la trajectoire d'amélioration de l'efficacité de l'AP-HP.

Le volet « Nouveau Lariboisière » comprend plusieurs opérations :

- La première opération consiste à réaliser des travaux préalables pour relocaliser des activités impactées par la construction neuve et à implanter une nouvelle centrale énergie.
- La deuxième opération concerne la construction du Nouveau bâtiment.
- La troisième et dernière opération consiste à restructurer les peignes Est et Bâtiment Galien.

Il a été présenté au COPERMO le 11 décembre 2014. Le présent avis s'inscrit dans le cadre d'un nouvel examen par le COPERMO le 16 juillet 2015.

Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Périmètre du projet : Le projet présenté au COPERMO correspond au premier volet d'une opération qui en comprend deux. Le découpage du volet 1 est essentiellement géographique avec maintien des activités sur le site d'origine. Les éventuelles synergies avec le nouveau site Bichat-Beaujon sont à ce stade peu visibles.

Options et variantes examinées : Des scénarios ont été écartés par l'ARS ou l'établissement (maintien de l'existant, fermeture de Lariboisière (transfert des MCO de Lariboisière sur Bichat et Saint-Louis), rénovation de Lariboisière, rénovation de Fernand Widal, mise en conformité). Les alternatives au projet proposé sont toutefois peu développées dans le dossier.

Dimensionnement proposé : Le volet 1 prévoit une surface globale de 70 031 m² SDO répartie comme suit⁵ :

- 42 060 m² SDO à construire (Nouveau Lariboisière)
- 27 791 m² SDO à restructurer (Galien + Bâtiment médico-technique + peignes conservés)
- 15 026 m² SDO à démolir
- 43 268 m² SDO en cession (côté ouest de Lariboisière + totalité de F. Widal)

Au total, la surface exploitée cible de Lariboisière (avec F. Widal) est de 96 409 m² SDO (contre une surface exploitée pour les 3 sites en 2014 de 139 990 m², soit une réduction de 43 581 m²).

Le projet évalue le nombre prévisionnel de séjours en hospitalisation complète à 24 031 (contre 26 024 aujourd'hui).

Le capacitaire projeté en MCO dans le projet est de 489 lits (hors ambulatoire et addictologie), soit -117 à -120 lits par rapport à la situation actuelle du site Lariboisière (609-606 lits).

Indicateurs socio-économiques pertinents : Le dossier présente des éléments précis sur les coûts relatifs à l'investissement, de même que ceux relatifs à l'exploitation des nouveaux bâtiments et bâtiments restructurés.

Valorisation des bénéfices socio-économiques incomplète, en dehors des opérations de cession de patrimoine immobilier.

Indicateurs de performance : au regard des objectifs affichés du programme hôpital 2012, ce projet relève de plusieurs critères puisqu'il propose : une mise aux normes ; un regroupement de sites ; un développement des activités ambulatoires et une réduction du nombre de lits.

Il répond aux ambitions du SROSS-PRS. En revanche, faute d'éléments, une interrogation persiste sur la bonne insertion du projet dans les projections de l'offre de soins publique et privée du territoire nord parisien.

Mode de réalisation envisagé : maîtrise d'ouvrage publique.

Cartographie des risques : les risques sont importants pour un projet complexe, long et mené en site occupé. Le dossier contient une analyse insuffisante des risques du projet et des mesures de gestion de ces risques.

Rappel des guides méthodologiques de référence : Le dossier d'évaluation comporte les documents établis par l'établissement de santé concerné, l'Agence Régionale de Santé (ARS Ile de France) et le COPERMO en conformité avec la structure prévue par la circulaire dite COPERMO.

⁵ Selon le PTD Tome 1

2. Contre-expertise réalisée

La procédure

Le CGI a préalablement vérifié les *curriculum vitae* et déclarations d'intérêt des 3 experts proposés par l'ANAP pour leur compétences sur les volets offre de soins, immobilier et finance, puis validé la composition de l'équipe pour ce dossier.

Le CGI a transmis le dossier initial aux experts le 25 mai 2015, sur la base d'une promesse de l'envoi du tome I du PTD dès le 28 mai. Celui-ci n'a finalement été transmis que le 25 juin, et le CGI n'acceptera dorénavant plus de commencer une contre-expertise sur la base d'un dossier incomplet.

Une réunion de lancement (10 juin 2015) avec les experts a permis de préciser la nature et les objectifs du travail attendu, la forme du rapport et le calendrier puis de rassembler la liste des questions et documents complémentaires à transmettre à l'ARS Ile de France. Cette dernière avait préalablement été avertie par le CGI et a envoyé des compléments les 2, 12, 16, 19, 25, 30 juin, 1^{er}, 3 et 7 juillet 2015.

Trois réunions téléphoniques (les 22, 29 juin et 6 juillet 2015) ont permis aux experts d'échanger leurs analyses et de préparer la rédaction de leur rapport.

Les experts ont présenté les conclusions de leur rapport au Commissaire général adjoint à l'investissement le 8 juillet 2015.

La synthèse du rapport est la suivante.

« L'offre de soin et le projet médical

L'offre de l'hôpital Lariboisière est centrale dans sa zone d'activité. La zone d'attractivité justifie d'une offre publique reconfigurée, tant en termes d'activité que de conditions d'accueil et de prise en charge des patients, et d'efficience médico-économique.

La répartition projetée des activités entre le GH1 Lariboisière, F. Widal et St Louis et le futur Hôpital universitaire Nord (Bichat Beaujon) répond aux besoins de la population desservie. Il conviendra de veiller à la cohérence entre les deux GH notamment lors de l'élaboration du GH 2.

Le projet médical propose un schéma organisationnel concerté avec les acteurs. Il est fondé sur une conception standardisée des plateaux d'hospitalisation et mutualisée du plateau technique. Une approche plus ambitieuse de la bascule ambulatoire doit constituer une piste prioritaire de travail avec les acteurs de terrain, et ce dès avant l'ouverture du nouveau Lariboisière. Plus généralement les évolutions organisationnelles justifient d'un renforcement du plan d'action pour leur mise en œuvre progressive et pour l'accompagnement des équipes hospitalières à ces changements.

Le dimensionnement capacitaire du nouveau Lariboisière est globalement satisfaisant. Les hypothèses d'activité sont volontaristes concernant l'effet attractivité et l'effet projet médical sur l'orthopédie. Leur poids supérieur à 50 % de l'efficience globale du projet fragilise ce dernier. »

« Le projet immobilier

Sur la base du PTD, le dimensionnement en surface du projet est satisfaisant. Il est compris dans les fourchettes des référentiels de dimensionnement. Néanmoins, ce PTD raisonne en surfaces programme sans tenir compte des locaux existants à restructurer ce qui pourrait modifier significativement les surfaces. La surface de la partie restructurée est quasi équivalente à celle de la construction neuve.

Une faisabilité de l'implantation dans les locaux existants permettrait de valider réellement les surfaces.

En ce qui concerne les coûts, sur les bases des surfaces du PTD, même si les travaux de restructuration sont un peu sous-estimés, ils sont convenablement évalués.

*Le phasage de l'opération étant très complexe, **le calendrier de fin d'opération doit être rallongé de 16 mois minimum** soit, un achèvement début 2025.*

Au vu de ces éléments et de la durée de l'opération, l'équipe projet devra être particulièrement attentive face aux risques de modifications de programme et au dérapage financier et de délais qui pourraient survenir. »

« La soutenabilité financière du projet

Le projet de reconstruction de l'hôpital Lariboisière est susceptible de générer des gains d'efficacité importants par rapport à la situation financière actuelle de cet établissement. Les gains escomptés en dépenses d'exploitation sont globalement corrects. La politique de « réemploi » des gains en ETP de personnel non médical lié à la mise à plat des RTT a du sens, compte tenu des risques de tensions sociales qu'une telle mesure engendre. Les gains en recettes d'activité, qui reposent sur des hypothèses d'activité très volontaristes paraissent surestimés. Une révision à la baisse de ces gains potentiels à hauteur d'environ 5 millions d'€ paraît prudente. Dès lors, **un nouvel équilibre global des gains en dépenses et recettes est à rechercher sur les titres 1, 2 et 3** des charges d'exploitation, par une meilleure optimisation des organisations et de la gestion.

Les capacités d'autofinancement et d'endettement de l'APHP, présentes et à venir, autorisent la réalisation du projet sans aide mais la mise en œuvre de l'ensemble du programme d'investissement dans lequel s'inscrit cette opération nécessitera un soutien.

La contre-expertise s'interroge sur le montant attendu des cessions affecté au financement d'une partie du projet.

*Les indicateurs d'exploitation, qui sont, au vu du compte financier 2014, assez moyens, devraient s'améliorer si l'APHP réalise effectivement le projet de réduction de ses coûts qu'elle se propose d'entreprendre. **Un effort supplémentaire de maîtrise et d'optimisation de ses charges à hauteur d'au moins 5 M€ sur une base contractuelle avec l'ARS permettrait d'améliorer le gain global d'efficacité du projet escompté par l'APHP.***

*Le niveau d'endettement présent et son évolution, compte tenu des hypothèses sous-jacentes, décrites dans l'annexe financière au rapport socio-économique, demeure dans les limites généralement admises. Pour éviter de l'aggraver, **l'APHP devra toutefois mieux maîtriser son BFR.***

En conclusion, la contre-expertise donne un avis favorable au projet « Nouveau Lariboisière » assortie des recommandations formulées ci-dessus. »

4. Avis du CGI

Le dossier d'évaluation socio-économique soumis à la contre-expertise décrit le volet 1 de l'opération « Nouvel Hôpital Nord » de l'AP-HP. Ce volet 1 « Nouveau Lariboisière » vise à construire un nouveau bâtiment, à réhabiliter le bâtiment Galien et à restructurer les peignes Est des bâtiments historiques existants.

Le dossier initialement fourni par l'ARS et transmis aux experts le 25 mai 2015 ne comprenait pas de PTD, et fut par conséquent dans un premier temps considéré comme incomplet et insuffisant. L'ARS ayant pu transmettre le tome 1 du PTD le 25 juin, le dossier a finalement été jugé satisfaisant par la contre-expertise. Sans pouvoir le considérer comme un dossier d'évaluation socio-économique complet, ce qui ne serait pas réaliste à ce stade, le dossier est conforme aux attentes du COPERMO, au sens où les pièces prévues dans la circulaire dite COPERMO étaient bien fournies. Il a, en outre, été complété avec beaucoup de réactivité et de sérieux de la part de l'ARS et de l'AP-HP au fur et à mesure des interrogations des experts.

Les experts ont rédigé leur rapport en 6 semaines, ce qui est un délai extrêmement court pour un projet de cette ampleur. Les experts considèrent avoir rendu un avis éclairé et impartial sur la base de l'information qui leur a été fournie. Pour sa part, le CGI considère qu'au vu de la qualité des experts et de leur implication réelle dans la contre-expertise du dossier, le rapport remis constitue une base valable pour éclairer la décision.

Sur la base de ce rapport de contre-expertise, il ressort que les principales forces du projet « Nouveau Lariboisière » sont les suivantes :

- Une réponse cohérente avec une nécessaire remise en état du site.
- Un projet médical mature centré sur le parcours patient.
- Un plan d'action qui montre une concertation engagée entre l'équipe projet et les médecins.

La principale faiblesse du projet est la suivante :

- Une maturité insuffisante du dossier transmis à la contre-expertise sur l'opération « Nouvel Hôpital Nord », les surfaces et les coûts.

Concernant les résultats de l'évaluation socio-économique, le projet est susceptible de générer des gains d'efficacité importants. Mais, les hypothèses qui mènent à des estimations de recettes optimistes peuvent fragiliser l'efficacité globale du projet.

Au total, en ligne avec les recommandations du rapport de contre-expertise, l'avis du CGI est favorable au projet « Nouveau Lariboisière », avec les recommandations suivantes :

- Effectuer, avant même la mise en service du projet, une optimisation plus ambitieuse des gains sur les charges d'exploitation.
- Réaliser au plus vite une étude de faisabilité de l'implantation dans les locaux existants afin de valider les surfaces.
- Mettre en place un dispositif de gestion des risques afin, notamment, de mieux contrôler les éventuels dérapages de dimensionnement en surfaces et de calendrier.

Par ailleurs, les dossiers présentés en contre-expertise s'appuient sur des hypothèses très variées en matière d'évolution de la tarification. Il serait souhaitable de normer d'avantage ce paramètre.



Thierry FRANCO