



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE

COMMISSARIAT GÉNÉRAL À L'INVESTISSEMENT

DOSSIER INSTRUIT PAR LA CHARGÉE DE MISSION
ÉVALUATION DES INVESTISSEMENTS PUBLICS, GÉRALDINE DUCOS

Paris, le 21 novembre 2016

Avis 2016-n°46

AVIS DU CGI	
Projet « Hôpital Universitaire Grand Paris Nord »	
Ministère demandeur Ministère chargé de la santé Autres ministères concernés - Date de réception du dossier 26 septembre 2016 Date du rapport de contre-expertise 21 novembre 2016	
PROCÉDURE : CONTRE-EXPERTISE DU DOSSIER D'ÉVALUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE	
SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE SELON L'ARS ILE-DE-FRANCE¹	
Coût total du projet examiné <i>dont financement de l'Etat au sens du décret 2013-1211</i>	719 M€ TTC 719 M€
dont coût des travaux TTC TDC ² valeur fin de chantier <i>dont montant des travaux HT</i>	626 M€ 325 M€ HT
dont coût d'acquisition du mobilier et des équipements	65 M€
dont coût acquisition du foncier	28 M€
VAN financière	VAN non précisée mais le retour sur investissement est estimé supérieur à 63 ans
VAN socio-économique (avec prime de risque)	Non disponible
Principaux bénéfices et inconvénients , très partiellement estimés	Remise aux normes Regroupement de sites Développement de l'ambulatoire Réduire le capacitaire MCO
Dimensionnement	MCO : 816 lits ; 173 places ; 131 m ² SDO/lit Surface à construire : 130 000 m ² SDO
Calendrier	Durée des travaux : janv. 2019 à janv. 2025 Date de mise en service : 31/01/2025
Financement envisagé de 2016 à 2025	
Autofinancement	251 M€
Emprunt	371 M€, dont 97,5 M€ aidés au niveau national
Subventions (FMESPP)	97,5 M€
Projet déclaré à l'inventaire	Oui

P.J. : rapport de contre-expertise du 21 novembre 2016

¹ Selon le DIPI en date du 20 septembre 2016

² Comprend les coûts des travaux, des prestations intellectuelles, des provisions pour aléas et des provisions pour révision des prix.

1. Présentation du projet « Hôpital universitaire Grand Paris Nord »

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

La modernisation de l'offre hospitalière et universitaire du Nord de Paris constitue une des priorités du plan stratégique 2015-2019 de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP).

Dans ce cadre, le projet Hôpitaux Nord est constitué de deux volets :

- Le volet 1 "Nouveau Lariboisière" concerne le Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand Widal dans le 10^{ème} arrondissement. Il a reçu, après contre-expertise du CGI, un avis favorable du COPERMO en juillet 2015.
- Le volet 2 "Hôpital universitaire Grand Paris Nord" concerne la reconstruction sur site unique des sites de Bichat et de Beaujon. Ces deux hôpitaux font partie du GH "Paris Nord Val de seine", GH le plus étendu de l'AP-HP.

Le projet médical coordonné "Nord de Paris" vise à répartir les pôles lourds d'activité clinique et de recherche entre les deux ensembles Saint-Louis Lariboisière Fernand Widal d'une part, Bichat Beaujon Claude Bernard d'autre part. Le projet, objet du présent avis, porte sur le volet 2.

Le volet 2 "Hôpital universitaire Grand Paris Nord"

Les hôpitaux de Bichat et Beaujon sont des acteurs majeurs de l'offre de soins de proximité et de recours régional et national. Ils répondent à un besoin de population d'un million d'habitants et constituent le 2^{ème} opérateur hospitalier de la région Ile-de-France après la Pitié Salpêtrière.

Les deux sites souffrent de difficultés importantes liées à leur bâti, difficultés renforcées dans un territoire en évolution démographique importante, et partie intégrante du projet Grand Paris.

L'enjeu du regroupement et de la reconstruction des deux établissements sur un nouveau site hors les murs de Paris est à la fois sanitaire et d'aménagement du territoire.

Le projet "Hôpital Universitaire Grand Paris-Nord" réunira sur un site unique les hôpitaux Bichat (18^{ème} de Paris) et Beaujon (Clichy) pour constituer un nouveau pôle universitaire regroupant, à proximité des activités de soins, les activités d'enseignement et la plus grande partie des activités de recherche en santé de l'Université Paris-Diderot, actuellement réparties entre les sites de Bichat et de Villemin (10^{ème}).

Ce projet a pour objectif de :

- Poursuivre la mise en place du campus HU du Grand Paris-Nord qui associe le groupe hospitalier Paris-Nord (HUGPN), la faculté de médecine (Université Paris-Diderot), et les unités de recherches associées (INSERM – CNRS).
- Penser l'hôpital de demain, ouvert sur la ville et innovant.

Le nouvel établissement sera situé sur la ZAC des docks sur la commune de Saint-Ouen (emprise foncière définitive en cours d'arbitrage). Sa zone de recrutement concerne 3 départements (75, 92 et 93) et s'étend sur 10 communes.

Le projet "Hôpital Universitaire Grand Paris-Nord" a été déclaré éligible lors du COPERMO du 12 juillet 2016. Le présent avis s'inscrit dans le cadre d'un nouvel examen par le COPERMO le 13 décembre 2016.

Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Options et variantes examinées : La variante « maintien dans les lieux existants sur deux sites » a été étudiée.

Dimensionnement proposé :

816 lits et 173 places en MCO (1246 + 100 aujourd'hui)

83 337 m² SU / 129 482 m² SDO à construire

Calendrier : Oui

Indicateurs socio-économiques : Le dossier présente des éléments précis sur les coûts relatifs à l'investissement, de même que ceux relatifs à l'exploitation du nouveau bâtiment.

La valorisation de cessions foncières n'est en revanche pas indiquée dans le dossier.

La valorisation des bénéfices socio-économiques reste incomplète.

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 SROS-PRS.

Cartographie des risques : Le dossier contient une analyse insuffisante des risques du projet et des mesures de gestion de ces risques.

Mode de réalisation : MOP

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 Ile-de-France et le COPERMO en conformité avec la structure prévue par la circulaire dite COPERMO.

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 leurs 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 27 septembre 2016.

Une réunion de lancement par conférence téléphonique (7 octobre 2016) 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 a envoyé des compléments les 20, 24, 26, 28, octobre ainsi que les 2, 8, 10, 15 et 16 novembre 2016.

Deux réunions téléphoniques (les 31 octobre et 17 novembre 2016) et une réunion au CGI le 21 novembre ont permis aux experts d'échanger leurs analyses et de préparer la rédaction de leur rapport. Les experts ont également auditionné Monsieur Alain NEVEU, du Secrétariat général des ministères en charge de l'environnement et du logement par conférence téléphonique le 27 octobre 2016.

Les experts ont présenté les conclusions de leur rapport au Commissaire général à l'investissement le 21 novembre 2016.

La synthèse du rapport est la suivante.

« Le rapport socio-économique comporte beaucoup de développements littéraires et théoriques qui ne sont pas toujours étayés par des argumentaires chiffrés. Certains chiffres, lorsqu'ils sont fournis ne sont pas tous concordants, d'une page à l'autre du document notamment ceux concernant les capacités, les données techniques, les effectifs de personnel et les données financières, ce qui donne l'impression d'un dossier dont l'instruction était encore inachevée lorsqu'il a été transmis aux contre-experts.

Ce projet est cohérent avec l'organisation territoriale de l'offre de soin.

Une attention particulière est à apporter au CH de Saint-Denis et la contre-expertise préconise un protocole d'accord formalisé avec le GHT Saint-Denis Gonesse.

Sur le projet médical :

- *Un projet pertinent sur le plan de l'organisation médicale.*
- *la complémentarité avec le nouveau Lariboisière est un des objectifs majeurs du projet médical HU GPN.*
- *sur le plan conceptuel, le projet médical HU GPN représente une évolution significative du parcours patient.*
- ***la mise en place des nouvelles modalités organisationnelles nécessitera un accompagnement collectif et individuel de l'ensemble des professionnels.***

Sur le dimensionnement :

- *l'effort de réduction capacitaire est majeur (- 430 lits).*
- *les parts de marché sont considérées comme stables et l'effet attractivité est considéré pris en compte dans le coefficient démographique.*
- *le volume prévisionnel d'activité et notamment l'évolution du nombre de séjours est essentiellement lié à l'évolution démographique proche de 10 % sur la période jusqu'à 2030.*
- *les cibles de performance de taux occupation moyen et DMS sont très volontaristes en lien avec la réduction capacitaire.*
- ***des interrogations demeurent, d'une part, sur la capacité à atteindre ces cibles dès l'ouverture, et d'autre part, sur la date de mise en service du futur hôpital : la cible d'activité est atteinte en année pleine en 2025 dans le rapport ARS alors que le macro planning fait apparaître une livraison début 2025 et une montée en charge tout au long de l'année 2025 jusque au début 2026.***

Sur la partie immobilière :

- sur les bases du PTD, le dimensionnement en surface du projet est très volontariste. Les ratios sont quasiment tous dans les fourchettes basses du référentiel. De plus, le PTD raisonne à partir de ratios d'activités élevées ce qui minore le nombre de locaux et donc, les surfaces.
- les esquisses qui seront dessinées par les architectes pourraient aboutir à une surface totale supérieure de 15 % ce qui augmentera les coûts de construction dans les mêmes proportions même si les coûts de travaux sont légèrement surélevés.
- les délais envisagés sont tenables, si la procédure d'acquisition du terrain est conforme aux prévisions calendaires du dossier.
- au vue 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 délai qui pourraient survenir.
- **lors des revues de projet, il conviendrait de s'assurer que les éléments de surface et donc de coût se confirment.**

Sur l'efficience et le retour sur investissement :

- Les gains en effectifs sur le titre 1 des dépenses (personnel) sont essentiellement liés à la réduction capacitaire et aux transferts d'activité et non aux effets « fusion » et « nouvelles organisations ». Or, ces dernières devraient avoir une incidence en termes d'efficience et générer des gains supplémentaires que l'on peut évaluer autour de 100 ETP. Le réemploi de 40 ETP non médical pour favoriser de déploiement des nouveaux métiers paraît surévalué.
- Des marges de manœuvre existent sur le titre 2, sur les dépenses médicales et pharmaceutiques.
- La prévision d'augmentation de recettes sur le titre 1 est validée par les contre-experts. Elle ne l'est pas concernant le titre 2. Les prévisions de recettes supplémentaires de chambres particulières (titre 3) paraissent beaucoup trop optimistes et ont été revues à la baisse au regard des constats antérieurs et des caractéristiques de la patientèle du nouvel hôpital.
- **Une évolution progressive des gains en dépenses et en recettes est envisageable sur les 2 à 3 années de fonctionnement après ouverture, au fur et à mesure de la maîtrise des nouvelles organisations et de l'amélioration des performances en termes de gestion des recettes.**

Sur la soutenabilité financière :

- L'analyse de la soutenabilité financière du projet par l'ARS s'appuie sur des hypothèses non validées par la tutelle (réduction du BFR et niveau des aides sollicitées). Deux postes de charges ne sont pas traités (charge de la dette et amortissements) ce qui a nécessité des calculs par les contre experts sur la base des indications très générales figurant dans le rapport.
- La contre-expertise regrette qu'il n'y ait pas d'élément dans le dossier sur la valorisation des cessions qui sera affectée au financement du projet.
- **A supposer que les gains d'efficience prévus, après corrections apportées par les contre experts, soient réalisés, le nouvel hôpital devrait présenter des indicateurs financiers de performance (TMB et CAF) très favorables contribuant à une amélioration de la situation financière d'ensemble de l'AP-HP. Les indicateurs caractérisant cette situation (TMB, FDR, niveau d'endettement) seront toutefois en deçà de ce que prévoit le rapport socio-économique, qui se fonde sur des hypothèses non validées par les contre-experts.**
- En outre, la montée en charge des gains d'efficience générés par le nouvel établissement devant être envisagée sur une période de 2 à 3 ans, les cibles de performance financière ne pourront être atteintes que de manière progressive, contrairement à ce qui est prévu.
- **Si la soutenabilité financière du projet paraît ne pas pouvoir être mise en doute, il conviendrait de recalculer les indicateurs de performance sur des bases plus réalistes, en termes de réduction du fond de roulement et d'endettement.**

En conclusion, la contre-expertise donne un avis favorable au projet « Hôpital universitaire Grand Paris Nord » assortie des recommandations formulées ci-dessus. »

3. Avis du CGI

Le dossier d'évaluation socio-économique soumis à la contre-expertise décrit le projet de reconstruction sur site unique des hôpitaux de Bichat (Paris 18^{ème}) et Beaujon (Clichy). Ce projet vise à constituer un nouveau pôle universitaire regroupant, à proximité des activités de soins, les activités d'enseignement et la plus grande partie des activités de recherche en santé de l'Université Paris-Diderot.

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 fournies.

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** « Hôpital Universitaire Grand Paris Nord » sont les suivantes :

- Un projet complémentaire avec celui du Nouveau Lariboisière et pertinent sur le plan de l'organisation médicale comme sur celui du parcours patient.
- Une solution de relocalisation intéressante dans la mesure où Bichat et Beaujon font face à des difficultés de mise aux normes et sont inadaptés à l'évolution des organisations et des prises en charge.
- Un projet ambitieux sur les plans capacitaire et immobilier qui répond aux référentiels recommandés par l'ANAP.

Les principales faiblesses du projet sont les suivantes :

- L'existence de risques sur les coûts de construction (possible sous-évaluation de 15 % des surfaces), liés au caractère innovant du projet médical.
- Un équilibre financier qui pourrait être fragilisé par des hypothèses non validées par la tutelle et une montée en charge plus progressive (2 à 3 ans) des gains d'efficience.

Au total, en ligne avec les recommandations du rapport de contre-expertise, l'avis du CGI est favorable au projet « Hôpital Universitaire Grand Paris Nord », avec les recommandations suivantes :

- Recalculer les indicateurs financiers de performance en tenant compte, d'une part, des gains d'efficience corrigés par les contre-experts, et d'autre part, d'hypothèses plus réalistes en termes de réduction du fonds de roulement et d'endettement.
- Vérifier que les éléments de surfaces et donc de coût se confirment lors des revues de projet du COPERMO.
- S'assurer de la bonne articulation avec le CH de Saint-Denis, par exemple dans le cadre d'un protocole d'accord formalisé avec le GHT Saint-Denis Gonesse.



Louis Schweitzer