

1. Présentation du projet

Projet de reconstruction du CH Marc Jacquet de Melun sur une plate-forme publique privée

Le projet de reconstruction du CH de Melun sur une plate-forme publique privée propose de réunir sur la même plateforme le CH Marc Jacquet (travaux prévus de 2014 à 2017), la clinique St Jean de Melun et la clinique l'Ermitage de Dammarie Les Lys (travaux prévus de 2015 à 2017). L'objectif essentiel est de proposer une offre MCO de qualité sur le bassin de Melun-Sénart, avec un partage des activités : médecine, maternité, psychiatrie et soins de suite pour le public, chirurgie pour le privé. Le projet vise aussi à réduire les taux de fuite des patients, renforcer la qualité et la sécurité de la prise en charge.

Selon l'établissement, la plateforme de Melun participera à l'accélération de la nécessaire recomposition de l'offre publique du Sud Seine et Marne et le CH contribuera ainsi à l'émergence d'une Communauté Hospitalière de Territoire (CHT) appelée de ses vœux par l'ARS Ile de France. Le projet médical sera articulé avec le CH Sud-Francilien dans sa fonction de recours pour le Sud Est de l'Ile de France.

Selon l'ARS, dont le rapport d'évaluation est étayé par le recours à des analyses techniques, la construction de la plate-forme de Melun :

- permettra de mettre en place la graduation des soins avec le site intermédiaire de Fontainebleau et les sites de proximité de Montereau et Nemours et remédier ainsi à une offre sanitaire morcelée, peu et mal organisée ;
- est dimensionnée de façon raisonnable et pourra s'agrandir si besoin est ;
- est financièrement soutenable sous réserve du financement public demandé et de la mise en œuvre d'un plan d'équilibre rigoureux pour recueillir les gains annoncés.

Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Options et variantes examinées :

L'ARS a mis fin à l'émergence de projets d'investissement concurrents. Une revue des investissements aurait permis de réduire les coûts de plus de 124 M€.

L'ARS décrit les conséquences d'une non-réalisation de la plateforme.

Les options envisagées pour la plateforme et sa localisation ne sont pas exposées.

De nombreuses incohérences entre les documents (nombre de lits, répartition des activités, montant d'aide sollicité...) ont amené les experts à privilégier systématiquement les options décrites par l'ARS, en particulier dans son rapport d'évaluation socio-économique daté du 31 mai 2013.

Dimensionnement proposé :

472 lits + 38 places (417 + 21 aujourd'hui) pour le CH et 622 lits et places (606 aujourd'hui) pour la capacité totale de la plateforme.

36 187 m² SU/ 52 742 m² SDO à construire pour la seule partie publique.

Indicateurs de performance : au regard des objectifs affichés du programme hôpital 2012, ce projet relève de plusieurs critères puisqu'il propose :

- une remise aux normes par l'abandon d'un site non conforme (péri-natalité et sécurité incendie notamment) ;
- un regroupement d'activités par le passage d'un site pavillonnaire à un site mono-bloc, et le regroupement des imageries et des sites publics et privés ;
- un développement des activités ambulatoires par un passage de 21 à 34 (ou 38 ?) places.

Mode de réalisation envisagé : conception-réalisation

Cartographie des risques : les risques énoncés par l'ARS (absence de financement, dérapage du calendrier) ne sont pas assortis de propositions de gestion de ces risques

Rappel des guides méthodologiques de référence :

Le dossier d'évaluation comporte les documents établis par les établissements de santé concernés (CH Marc Jacquet de Melun pour le public, Polyclinique Saint-Jean pour la partie privée), l'Agence Régionale de Santé (ARS 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 leur compétences sur les volets offre de soins, immobilier et finance, puis validé la composition de l'équipe pour ce dossier. Les 3 experts exercent actuellement ont exercé récemment des responsabilités dans des hôpitaux de plus de 1 500 lits et places.

Le CGI a transmis le dossier complet aux experts le 29 juillet 2013. Une réunion de lancement (conférences téléphoniques des 5 et 22 août) a permis de préciser la nature et les objectifs du travail attendu, la forme du rapport et le calendrier. Une réunion d'étape (conférence téléphonique du 30 août) a permis de rassembler la liste des questions et documents complémentaires à demander à l'ARS Ile de France. Cette dernière avait préalablement été avertie par le CGI et a envoyé des compléments parfois partiels les 4, 13 et 17 septembre ; le CGI les a transmis aux experts le jour-même. Enfin, une séance de travail des experts, suivie d'une réunion de remise du rapport s'est tenue au CGI le vendredi 20 septembre.

La synthèse du rapport est la suivante.

« Le projet présenté apporte une réponse adaptée aux enjeux et à la complexité des besoins du territoire ; le caractère innovant de la solution proposée par un co-pilotage public- privé sur les filières chirurgicales et de cardiologie induisent cependant un certain nombre de risque qu'il convient de limiter dès avant la concrétisation du GCS :

- la clarification préalable du rôle respectif des acteurs dans le schéma cible ;
- établissement d'un chemin critique et déclinaison des filières et parcours de soins par grandes spécialités au sein de la CHT ;
- nécessité d'organiser très en amont un pilotage social du projet.

L'augmentation capacitaire en lits de chirurgie ne peut réellement se justifier que dans l'hypothèse de fermeture effective des deux cliniques existantes.

Le plateau technique d'imagerie apparaît comme surdimensionné. Il devra être consolidé au regard de l'effectivité de la réalisation des hypothèses de croissance d'activité.

D'un point de vue technique, le coût des travaux est conforme aux pratiques mais il convient d'y ajouter le montant des honoraires de l'AMO (+3 M€).

Les prévisions de coût d'exploitation technique (maintenance et énergie) doivent être réévaluées.

Le calendrier de l'opération doit être affiné, il pourrait déraiser de 4 à 6 mois selon les attendus du permis de construire et entraîner un décalage de livraison entre les deux opérations (publique et privée), ce qui rendrait l'exploitation impossible dans les délais prévus.

Sur la partie financière, l'attention est attirée d'une part par les hypothèses prises dans le plan de financement de l'opération :

- A savoir la contraction d'un emprunt *in fine* remboursable par la cession du site actuel, il est impératif de valider très rapidement la valorisation effective du site dans le respect du planning prévu ;

- L'assurance auprès de partenaires bancaires de la possibilité de contraction d'emprunts à maturité longue (30 ans) ;

Et d'autre part, sur les hypothèses prises dans le cadre du retour sur investissement et du fait de l'importance de l'évolution de la marge brute, celles-ci devraient être déclinées et actualisées au fur et à mesure de l'évolution du projet plus précisément avec l'ARS dans le cadre d'une contractualisation.

En conclusion, c'est un projet ambitieux et novateur, il est globalement cohérent et adapté. Sa réussite est cependant conditionnée par la poursuite de l'intervention active de l'ARS dans le dossier et notamment la déclinaison effective du projet médical, le respect et la concomitance des plannings et la réalisation des hypothèses financières et médico-économique. »

3. Avis du directeur de programme

Le dossier d'évaluation soumis à la contre-expertise propose de reconstruire sur une même plateforme le CH et deux cliniques de Melun à l'horizon de 2017. L'objectif essentiel est de proposer une offre MCO de qualité sur le bassin de Melun-Sénart, avec un partage des activités : médecine, maternité, psychiatrie et soins de suite pour le public, chirurgie pour le privé. Le dossier comporte de nombreuses petites incohérences entre les documents fournis par les établissements et l'ARS, montrant ainsi que le projet évolue encore à la marge du fait de l'accompagnement actif de l'ARS.

Sans pouvoir le considérer comme un dossier d'évaluation socio-économique complet, ce qui ne serait pas réaliste à ce stade, le dossier est quasi-conforme aux attentes du COPERMO.

Afin que le COPERMO puisse se prononcer sur le projet complet de la plateforme (parties publique et privée, qui sollicitent respectivement 50 et 12 M€ d'aides nationales) lors de sa réunion du 22 octobre 2013, et grâce à la bonne volonté de tous les acteurs, il a été possible de réaliser la contre-expertise de la partie publique au 20 septembre malgré la période estivale et la charge de travail de la rentrée de septembre. Le présent avis a été rédigé dans un délai réduit.

Les experts considèrent avoir rendu un avis informé, éclairé et impartial. 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 de reconstruction sont les suivantes :

- la cohérence de l'organisation avec la stratégie territoriale déclinée dans le projet médical commun des établissements publics du Sud Seine et Marne, le Schéma Régional d'offre de soins (SROS) et le Projet régional de santé (PRS),
- une analyse réaliste des besoins de la population et un dimensionnement argumenté,
- une situation financière qui permet le recours à l'emprunt.

Les principales faiblesses du projet de reconstruction sont les suivantes :

- une définition opérationnelle encore trop peu aboutie du projet médical et de la mise en œuvre des économies annoncées.

Au total, et selon la recommandation du rapport de contre-expertise, je propose un avis du CGI favorable au projet de reconstruction du CH Marc Jacquet de Melun sur une plateforme publique privée, sous réserve d'un accompagnement de l'ARS sur la mise en œuvre opérationnelle du projet médical et des économies annoncées.

Sylviane GASTALDO