



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE

SECRETARIAT GENERAL POUR L'INVESTISSEMENT

DOSSIER INSTRUIT PAR LUC BAUMSTARK
EVALUATION DES INVESTISSEMENTS PUBLICS
Email : contre-expertise@pm.gouv.fr

Paris, le 11 avril 2018
Avis 2018-n°60

| AVIS DU SGPI | |
|--|--|
| Modernisation et territorialisation du CHRU de BREST | |
| Ministère demandeur Ministère chargé de la santé Autres ministères concernés Date de réception du dossier 23 janvier 2018 Date du rapport de contre-expertise 11 avril 2018 | |
| PROCEDURE : CONTRE-EXPERTISE DU DOSSIER D'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE | |
| SYNTHESE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE SELON L'ARS ¹ | |
| Coût total du projet examiné <i>dont financement de l'Etat au sens du décret 2013-1211</i> dont construction neuve dont restructuration dont équipement | 192 M€ TTC TDC 192 M€ 55 M€ 117 M€ 20 M€ |
| VAN financière | RSI : 53 ans ² |
| VAN socio-économique (avec prime de risque) | Non disponible |
| Principaux bénéficiaires³ | Mises aux normes et réhabilitation Construction Restructuration/Réorganisation Développement des coopérations (civile-militaire) |
| Dimensionnement | MCO : 895 lits ; 147 places Surface à construire : 6 299 m ² SU Surface à restructurer : 15 859 m ² SU Surface à démolir : 19 131 m ² SU |
| Calendrier | Durée des travaux : 9 ans Date de mise en service : 2026 |
| Financement envisagé Autofinancement <i>dont cession</i> Emprunt subvention | 75 M€ <i>(5,7 M€)</i> 73 M€ 44 M€ |
| Projet déclaré à l'inventaire | Oui |

P.J. : rapport de contre-expertise daté du 11 avril 2018

¹ Eléments extraits du DIPI en date du 09/01/2018

² Selon l'outil financier (document n°31)

³ D'après le rapport d'évaluation socio-économique préalable

1. Présentation du projet de modernisation et territorialisation du CHRU de BREST

Éléments de contexte

Le CHRU de Brest, l'acteur central de l'offre de soin sur le territoire Bretagne Occidentale, s'est engagé dans une restructuration forte. Ce territoire éloigné des autres centres du même niveau est caractérisé par des enjeux de santé publics importants (indicateurs de santé défavorables) qui confèrent au CHRU de Brest une responsabilité particulière en matière d'accès aux soins.

L'ensemble des bâtiments sont vétustes et peu d'investissements ont été engagés ces dernières décennies pour maintenir un niveau d'attractivité suffisant afin de lutter contre la concurrence. Par ailleurs, les améliorations de performance ambitieuses ne peuvent être engagées sans la dynamique de nouveaux investissements. Malgré les efforts de coopération et de restructuration engagés, le développement du CHRU de Brest est freiné par un bâti largement inadapté rendant difficile l'atteinte d'objectif d'efficience étroitement lié à l'immobilier (durée moyenne de séjour, de taux d'occupation et de substitution en ambulatoire). Cette situation, si elle n'est pas rectifiée par une politique d'investissement conséquente, fait courir un risque de décrochage au CHU qui verrait alors ses parts de marché se dégrader.

La coopération engagée sur le territoire dès 2009 a permis la fusion avec le Centre hospitalier de Carhaix, elle s'est traduite ensuite par la mise en place de directions communes avec les autres centres hospitaliers du territoire en situation de fragilité pour aboutir en 2016 à la création d'un groupement hospitaliers de territoire. Cette coopération se poursuit actuellement avec l'HIA (Hôpital d'instruction des armées) Clermont Tonnerre dans le cadre d'une réorganisation de l'offre hospitalière militaire (SSA 2020) engagée par ailleurs. C'est un des points mis en avant dans le projet⁴.

Par ailleurs, le CHRU a entrepris depuis 2013 un effort significatif pour enrayer une situation financière dégradée qui s'est nettement améliorée depuis.

Le projet évalué

Le projet présenté comporte différentes opérations de mises aux normes à la fois réglementaires et indispensables à la bonne réalisation du projet médical et territorial. Ce projet s'inscrit dans le cadre du schéma directeur du CHU de Brest évalué à 480 M€ (hors projet COPERMO).

Le périmètre du projet faisant l'objet de la contre-expertise, et qui représente 192 M€, comprend plusieurs volets : la mise aux normes et la modernisation de l'hôpital de La Cavale Blanche ainsi que la réhabilitation de l'hôpital Morvan qui se trouve en plein cœur de la ville. Outre les obligations réglementaires et environnementales (37 M€) et des opérations techniques sur le site de Cavale Blanche (15 M€), le projet s'inscrit dans un vaste projet de requalification urbaine et vise à restructurer et à détruire plusieurs bâtiments sur le site de Morvan (78 M€).

Par ailleurs, ce projet a pour ambition de développer davantage les coopérations sur le territoire (42 M€) et particulièrement avec l'hôpital d'instruction des Armées Clermont Tonnerre (HIA) qui se trouve à proximité du site de Morvan ; l'enjeu de cette coopération est de favoriser plusieurs regroupements de services cliniques et médico-techniques et de réduire ainsi des doublons sur le territoire.

⁴ Cette coopération s'appuie sur un protocole signé le 3 octobre 2016 entre le directeur central du SSA et le directeur général du CHRU de Brest. Ce protocole crée un ensemble hospitalier civil et militaire qui prévoit de renforcer les collaborations entre les deux offreurs de santé sur ce territoire.

Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Options et variantes examinées : 3 scénarios sont discutés en sus de celui retenu. Le premier scénario est un scénario de mise aux normes qui dans une étude socio-économique serait pour partie intégré dans l'option de référence. L'analyse identifie les principaux avantages et inconvénients de ces différentes options mais sans proposer de quantification de ces effets.

| | | |
|----------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Dimensionnement proposé : | Nombre de lits (MCO) | 1 034 (2016) ; 895 (2029) |
| | Nombre de places (MCO) | 119 (2016) ; 147 (2029) |

Calendrier : L'échéancier est détaillé selon les différents sites qui font l'objet des investissements (Site Morvan et Cavale Blanche) de manière à assurer une cohérence d'ensemble de la restructuration envisagée de plusieurs services et ne pas interrompre ainsi ces services et engendrer des pertes d'activités. Le début des études date de 2017, la livraison de l'ensemble est prévue pour 2026⁵.

Indicateurs socio-économiques : Le dossier d'évaluation mobilise des éléments de coûts des investissements et d'exploitation du site. La valorisation des bénéfices socio-économiques attendus reste incomplète. Certains aspects (sociaux et environnementaux) sont évoqués (3.4.3) de manière purement qualitative. Il est proposé par ailleurs une répartition du coût des travaux selon la nature des obligations environnementales (ce qui constitue une première tentative de valorisation).

Indicateurs de performance : Au regard des objectifs affichés dans les politiques nationales, ce projet relève de plusieurs critères puisqu'il propose : un effort de regroupement de sites ; un développement des activités ambulatoires et une réduction du nombre de lits. L'analyse du plan de financement se construit sur des indicateurs de performance habituelle (dimensionnement capacitaire, efficacité sur les fonctions supports, réduction du nombre de journées d'hospitalisation, regroupement des plateaux techniques, développement de l'ambulatoire).

Cartographie des risques : Le rapport évoque (1.9) les risques techniques, juridiques et financiers. L'analyse du risque sur l'ensemble des points structurants du dossier n'est pas réellement engagée.

Mode de réalisation : MOP pour toutes les sous-opérations de requalification et de restructuration. Un mode Conception Réalisation Maintenance intégrant éventuellement un volet exploitation est envisagé pour le nouveau bâtiment devant accueillir les services de stérilisation et la pharmacie.

Rappel des guides méthodologiques de référence : Le dossier d'évaluation comporte les documents établis par l'établissement de santé, l'Agence Régionale de Santé, et le COPERMO en conformité avec la structure prévue par la circulaire dite COPERMO. On déplore cependant que la partie 1.9. « Le bilan des acteurs - les effets du projet » n'ait pas été renseignée alors qu'elle figure dans la trame du rapport d'évaluation socio-économique qui doit être établi par le porteur de projet et complété par l'ARS depuis mars 2017.

⁵ La date de 2026 est bien celle qu'on trouve dans la fiche de synthèse du dossier d'évaluation et qui est reprise dans le DIPI, mais certains tableaux du dossier d'évaluation socio-économique qui détaillent les différents éléments du projet font apparaître une fin des travaux pour 2029 voire 2030 pour certaines sous opérations.

2. Contre-expertise réalisée

La procédure

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

Le SGPI a reçu et transmis le dossier initial aux experts le 23 janvier 2018.

Une conférence téléphonique le 1^{er} février 2018 a permis de lancer la contre-expertise et de lister les compléments d'informations nécessaires pour la mener à bien. Des compléments de dossiers ont été reçus le 1^{er}, 16, 22 mars et 3 avril 2018.

Trois réunions téléphoniques complémentaires (les 8 février, 21 mars et 3 avril 2018) ainsi qu'une réunion de travail au SGPI le 11 avril 2018 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 Secrétaire général adjoint pour l'investissement le 11 avril 2018.

La synthèse du rapport est la suivante.

« Le projet présente la reconfiguration de l'offre hospitalière publique brestoise au travers de la rénovation du centre hospitalo-universitaire. Il s'inscrit dans l'esprit du protocole signé avec le Service de santé des armées en 2016 et intègre une partie des activités de l'hôpital d'instruction des armées.

« Le projet COPERMO s'inscrit dans un plan pluri-annuel d'investissement de 590 M€ sur douze ans. Il propose sept opérations pour un montant total de 172 M€⁶ visant la mise aux normes et la rénovation de la Cavale Blanche ainsi qu'une restructuration de Morvan. Une seule opération neuve de 20,8 M€ de construction d'un ensemble stérilisation et pharmacie a pu faire l'objet d'une analyse complète des surfaces et des coûts avec les outils DGOS-ANAP.

« Sur le volet immobilier

« A travers ce projet, le CHU a décidé de certaines options et notamment du maintien des deux sites Cavale Blanche et Morvan.

« Il est regrettable que le dossier exclue dans son raisonnement l'intégration totale des activités de l'hôpital d'instruction des armées. Le maintien en fonctionnement de ce site génère de l'incompréhension alors que les opérations présentées projettent des fins de réalisation à 2029 et 2030. A cette date, le site militaire restera ouvert avec une capacité de 78 lits et 6 places MCO en maintenant des urgences à quelques kilomètres d'un autre site d'urgences hospitalo-universitaire.

« L'efficacité générale pâtit donc, sans que les éléments financiers de ces surcoûts n'aient été analysés, du maintien de trois sites hospitaliers ouverts avec conservation des services logistiques et médico-techniques sur chacun d'entre eux.

« Un scénario à deux sites, en préservant les spécificités des activités de l'hôpital d'instruction au travers d'un groupement de coopération sanitaire par exemple, mais utilisant les plateaux techniques du CHU, devrait être étudié sur le site de Cavale Blanche.

« Il faudra alors reprendre le sujet de la configuration du site Morvan autour du pôle femme-mère-enfant et centre de consultations non programmées en lien avec la médecine de ville, maison de santé, structures médico-sociale ...

⁶ Auxquels il convient d'ajouter 20 M€ d'équipements

« Sur le volet financier

« Le CHU de Brest bénéficie aujourd'hui d'une situation financière caractérisée par un faible endettement, une amélioration de sa performance économique globale sur la période 2014-2016 du fait d'efforts de redressement budgétaire et d'une situation de trésorerie confortable. Ces résultats constituent des atouts indéniables pour mener des opérations d'investissement importantes sur la période à venir.

« L'amélioration de la trajectoire financière prévue sur la période 2018-2030 doit permettre l'atteinte d'un taux de marge brute hors aides financières à hauteur de 6,6 % en 2030, objectif inférieur au taux de 7,2 % figurant dans le dossier initial présenté au COPERMO. L'effort qui doit être porté par le CHU repose sur des actions ciblées essentiellement sur des réorganisations, avec des effets importants sur la masse salariale. Si ces mesures paraissent atteignables au vu de la réorganisation permise par les nouveaux investissements immobiliers, elles supposeront d'être suivies de manière particulièrement étroite par le CHU et l'ARS, afin d'être en capacité de réviser les objectifs de dépenses et d'investissement en cas d'écart à la trajectoire.

« Une aide nationale à hauteur de 44 M€ permet de sécuriser le plan de financement pour se prémunir contre les risques inhérents à ce type d'opérations sur une longue période. Elle n'a pas nécessairement à être attribuée à 100 % en capital.

« En synthèse

« Le présent dossier traduit les choix pragmatiques du centre hospitalo-universitaire dans une situation tendue en matière de vétusté, de conformité technique et de qualité hôtelière.

« Les options retenues permettent de rénover l'hôpital, de le restructurer et de remettre à niveau les services logistiques pour les mettre à disposition du groupement hospitalier de territoire.

« Ces rénovations, jointes aux opérations techniques réalisées concomitamment, s'étendront sur une période de dix ans.

« Dès lors que l'enveloppe financière est arrêtée, la contrepartie de ce choix a conduit à ne pas faire apparaître les projets structurants médicaux déjà engagés (cancérologie et ambulatoire).

« Cependant, une fois ces opérations terminées, l'offre publique de soins brestoise ne sera reconfigurée que partiellement. En effet, les choix proposés n'intègrent qu'en partie l'hôpital d'instruction des armées. Le protocole signé en 2016 prévoit une collaboration dont le terme n'est pas abouti, puisqu'il laisse en fonction un site de capacité réduite, mais qui consommera des moyens logistiques et administratifs publics au-delà de ce que les besoins de santé nécessitent.

« Il n'est pas question de renchérir considérablement l'opération, mais de prévoir une tranche complémentaire terminant au mieux ce projet.

« Le projet présenté doit être soutenu dans bien de ses composantes, mais il doit prévoir et permettre la fermeture de l'hôpital d'instruction. S'il faut traiter l'aspect politique de cette opération qui pourrait avoir lieu dans cinq à sept ans, ce ne peut être, selon la contre-expertise, au détriment de l'efficacité hospitalière. »

3. Avis du CGI

Le dossier d'évaluation socio-économique soumis à la contre-expertise décrit plusieurs opérations de restructuration et de réhabilitation du site hospitalier de Brest. Il est porté par le CHRU de Brest et présente un projet de coopération avec le service de santé des armées présent sur le site.

Sans pouvoir le considérer comme un dossier d'évaluation socio-économique au sens strict, 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 SGPI 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 l'analyse du projet a été conduite sur un **périmètre trop restreint** pour faire apparaître les enjeux stratégiques du site puisque de nombreuses opérations, prévues dans le programme pluri-annuel d'investissement et structurantes pour la restructuration, n'étaient pas présentées dans le dossier.

Malgré ce point, les principales forces du projet sont les suivantes :

- permettre la réalisation rapide de plusieurs opérations indispensables et apporter une réponse à la situation de vétusté du bâti existant qui pénalise le développement du CHRU de Brest ;
- s'inscrire dans une trajectoire stratégique annoncée et pertinente de réduction des doublons et de coopération avec le HIA.

Les principales faiblesses du projet présenté sont les suivantes :

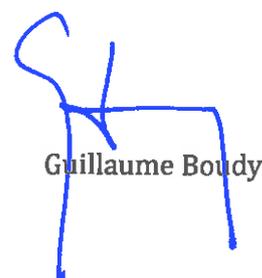
- laisser trop d'incertitude sur les opérations hors du périmètre décrit pour le COPERMO, et donc empêcher de vérifier que l'enchaînement des projets mènera bien à une restructuration suffisamment ambitieuse (densification plus forte des sites, réduction plus importante des doublons).

Au total, en ligne avec les recommandations du rapport de contre-expertise, l'avis du SGPI est favorable au projet sous réserve de :

- vérifier la pertinence de maintenir à terme plusieurs services d'urgence à quelques kilomètres de distance.

Et avec les recommandations suivantes :

- accorder une aide financière limitée au soutien des premières opérations les plus urgentes et incontestables, et demander à l'établissement et l'ARS de présenter d'ici 2 ans une vision plus aboutie des projets ultérieurs de façon à permettre au COPERMO de valider et soutenir l'ensemble du programme de restructuration ;
- encourager la poursuite des coopérations avec l'HIA pour renforcer l'efficacité hospitalière locale en prenant en compte les dépenses des armées et celles des assurés sociaux.


Guillaume Boudy