



LA SECRETAIRE GENERALE ADJOINTE
DOSSIER INSTRUIT PAR LUC BAUMSTARK
EVALUATION DES INVESTISSEMENTS PUBLICS
EMAIL : CONTRE-EXPERTISE@PM.GOUV.FR

Paris, le 21/06/2021
Avis 2021-n°100

AVIS DU SGPI	
<u>PROCEDURE : CONTRE-EXPERTISE DU DOSSIER D'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE</u>	
<u>DU PROJET DE MODERNISATION DU CHRU DE NANCY</u>	
Ministère demandeur :	Ministère chargé de la santé
Date de réception du dossier	07 avril 2021
Date du rapport de contre-expertise	17 juin 2021
<u>SYNTHESE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE SELON L'ARS¹</u>	
Coût total du projet examiné (financement Etat selon le décret 2013-1211)	598 M€ TDC² 598 M€ TDC
Dont	
- Travaux préliminaires	31 M€
- Construction	367 M€
- Etudes	88 M€
- Coût mobilier équipements	37 M€
VAN socio-économique	n.d.
Principaux bénéficiaires	- Construction (Regroupement) - Restructuration du site/Réorganisation
Dimensionnement	- MCO : 1294 lits : 244 places - Surfaces SDO : 262 372 m ² (réduction de 40,5 %)
Calendrier	- Durée des travaux : 2-7 ans - Date de mise en service : 2025-2030
Financement envisagé	
- (Cessions éventuelles)	- (24 M€)
- Emprunt	- 215 M€
- Subventions ARS	- 90 M€
- Subvention Etat	- 293 M€
Projet déclaré à l'inventaire	OUI

P.J. : rapport de contre-expertise daté du 17 juin 2021

¹ D'après le dossier d'évaluation socio-économique transmis au SGPI.

² Avec les tranches conditionnelles (10,5 M€).

1. Présentation du projet de modernisation du CHRU de Nancy

Éléments de contexte

Le CHRU de Nancy est un établissement incontournable dans le paysage de l'offre de soin et de la formation, ainsi qu'un acteur économique majeur du territoire. Le CHRU de Nancy est réparti aujourd'hui sur 7 sites dont 2 principaux, distants de 5 kms environ : celui de Brabois en périphérie et les hôpitaux urbains / maternité au centre-ville. Le développement de l'établissement, qui se trouve dans un contexte concurrentiel fort, est aujourd'hui clairement freiné par un bâti vétuste, inadapté, dispersé et dont les coûts de mise aux normes deviennent exorbitants. Le CHU, hormis quelques opérations, n'a pas bénéficié d'opérations majeures depuis 20 ans. Cette vétusté est plus ou moins marquée selon les bâtiments, elle concerne notamment l'hôpital d'adultes, la « Barre » de Brabois, aujourd'hui placé en avis de non-conformité.

Cet établissement se trouve dans une situation financière particulièrement difficile depuis plusieurs années ce qui l'a conduit à s'engager dans un plan de redressement important pour renforcer son efficience. Il a fait l'objet d'un suivi resserré par le COPERMO performance.

Le projet évalué

Le projet de modernisation proposé consiste à regrouper des activités sur le site de Brabois, (présentant des réserves foncières et des possibilités multiples d'aménagement par rapport aux sites urbains limités par l'emprise au sol et l'exploitation de bâtiments anciens non modulables, sites qui pourront faire l'objet par ailleurs de valorisation) tout en maintenant en centre-ville une offre de soins par la création d'un pôle de prévention et de santé publique.

Ce projet prévoit :

- la fermeture des sites de l'hôpital Central, du CCEG et de la maternité et le transfert de leurs activités sur le site de Brabois ;
- l'ouverture d'un pôle mère-enfant sur le site de Brabois ;
- le regroupement du plateau technique à Brabois ;
- la construction d'une cour unique des urgences (maternité, adultes, enfants) ;
- la mutualisation des plateaux de consultations et hôpitaux de jour sur le site de Brabois ;
- la construction d'un Logipôle à Brabois centralisant l'ensemble des préparations logistiques (pharmacie, magasin, cuisine, déchets) et accroissant le niveau d'automatisation des activités logistiques du CHU) ;
- l'ouverture d'un pôle de Santé publique au Centre-ville.

En reconfigurant totalement le site de Brabois, le projet permet de : regrouper des activités pour optimiser et mutualiser des ressources ; densifier et optimiser les bâtiments ; refondre l'ensemble de la logistique du site en accroissant le niveau d'automatisation des activités logistiques. Ce projet améliorera de manière radicale la cohérence du site, et, ce faisant, il assurera une meilleure lisibilité de l'offre, facilitera les organisations et les coordinations au profit du parcours des patients. Ce projet se déroule en deux grandes phases : la première visant principalement les activités logistiques, la seconde engageant l'ensemble de la restructuration du site. L'ensemble de ces travaux s'engagent sur un site qui reste en activité pendant toute la durée de ceux-ci.

Le coût total de l'investissement est aujourd'hui estimé à 598 M€ répartis en 70,6 M€ en phase 1 et 517 M€ en phase 2. Ce montant est accompagné d'efforts très importants de la collectivité qui représente 70 % du coût du projet d'investissement (382,8 M€ de subventions nationales et régionales et 35 M€ d'emprunt aidé). L'Agence Régionale de Santé Grand Est propose pour sa part d'accompagner les opérations à hauteur de 90 M€. Par ailleurs, la trajectoire financière est complétée d'un apport de 128 M€ au titre de la reprise de l'encours de dette en capital (répartie sur 9 ans). La phase 1 doit se terminer en 2025. La mise en service de l'ensemble est prévue pour 2030.

2. Dossier d'évaluation socio-économique transmis

La contre-expertise souligne la qualité du dossier décrivant et justifiant l'ensemble des choix engagés.

Options et variantes examinées :

Plusieurs scénarios ont été successivement étudiés en interaction avec la communauté médicale. Celui retenu cherche à répondre aux besoins tout en optimisant le retour sur investissement. Il a conduit notamment à renoncer à réhabiliter l'IGH. L'ensemble est documenté dans le dossier.

Dimensionnement proposé :

Capacité : 1 294 lits et 244 places en MCO contre 1 394 et 209 en 2018 ;

Surface : (m² SDO) : 262 372 (Après la réalisation du projet) contre 440 086 (2018) (Les surfaces sont réduites de près de 40 %).

Calendrier : 2 grandes phases

Le calendrier se déroule en deux phases très structurées : une première phase de préparation logistique jusqu'en 2028 et une seconde phase jusqu'en 2030.

Indicateurs socio-économiques :

Le dossier présente de nombreux éléments qui pourraient contribuer à la construction d'indicateurs socio-économiques (impacts sur le territoire, problématique de transport, impacts en termes d'émission de gaz à effet de serre, etc.), mais ces éléments restent toutefois très qualitatifs ; la valorisation des bénéfices socio-économiques associés n'est pas envisagée. Les enjeux environnementaux ne sont d'ailleurs pas réellement relayés dans le dossier. La restructuration du site permet de minimiser notamment de nombreux coûts de transports (et d'émissions de GES associées). Les éventuelles conséquences relatives aux longs chantiers ne sont pas présentées. Il n'est pas fait état d'ambitions importantes sur les bâtiments en matière de performance environnementale.

Indicateurs de performance :

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

Cartographie des risques :

L'analyse des risques est présente de manière significative dans le dossier (risque social, risques associés aux modalités de financement, risques techniques) L'appréciation précise ne va cependant pas jusqu'à proposer un chiffrage des coûts qu'ils représentent, ni de ceux des politiques mises en œuvre pour les réduire.

Mode de réalisation : MOP Classique / Conception-Réalisation.

Le choix d'une Conception Réalisation est présenté et justifié : l'argumentation mériterait néanmoins d'être reprise en évaluant plus précisément les risques associés à ce mode de gestion dans le contexte particulier de ce projet complexe.

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.

3. Contre-expertise réalisée

La procédure

Le 7 avril 2021, le SGPI a nommé pour mener cette contre-expertise trois experts pour leurs compétences sur les volets offre de soins, immobilier et finance après avoir préalablement vérifié leurs déclarations d'intérêt. Ces contre-experts sont tous issus du vivier de contre-experts constitué dans le cadre de la procédure technique de la contre-expertise indépendante mise en place le 29 janvier 2018 conjointement par la DGOS et le SGPI.

Le SGPI a reçu le dossier initial le 26 mars 2021 qui a été mis à disposition des contre experts au lancement de la contre-expertise

Une conférence téléphonique le 20 avril 2021 a permis de lancer la contre-expertise, de préciser la nature et les objectifs du travail attendu, la forme du rapport et le calendrier des travaux, puis, ayant pris connaissance du dossier, de rassembler la liste des compléments d'information nécessaires pour la mener à bien. L'ARS Grand Est a transmis au SGPI, avec une grande réactivité, ces compléments au dossier en plusieurs temps, les 14, 16, 20, 21, 28 et 29 avril, les 12 et 19 mai, et les 1er et 3 juin 2021. Ces éléments ont été immédiatement mis à disposition des contre-experts.

Une visioconférence le 4 juin, puis le 17 juin, a permis aux experts d'échanger leurs analyses, de préparer la rédaction de leur rapport, et de finaliser les principales recommandations.

Enfin, les conclusions du rapport de contre-expertise m'ont été présentées par les experts, le 17 juin 2021. Le rapport de contre-expertise a été remis au SGPI dans sa version définitive le 18 juin 2021.

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

« Le CHRU de Nancy est engagé depuis plusieurs années dans l'élaboration d'un schéma directeur immobilier (SDI) dont l'objet est de rationaliser les implantations et de dégager des marges d'efficacités. Le projet d'investissement porté par l'établissement consiste pour l'essentiel à regrouper tous les services MCO et les plateaux techniques et de maintenir en centre-ville une offre de soins par la création d'un pôle de prévention et de santé publique. Le tout permettant une réduction de 40 % de la surface totale.

Le projet de restructuration sur un seul site, qui résulte de ce long processus de maturation, semble très pertinent pour gagner en efficacité, efficience et lisibilité du parcours :

- *gain de production, meilleur flux ;*
- *réduction des fonctions supports (effet dispersion) ;*
- *adéquation des structures aux organisations de soins.*

A ce titre le dossier soumis à contre-expertise est complet. Les sujets majeurs y sont abordés en profondeur et font l'objet de réponses pour la plupart satisfaisantes sans pour autant masquer l'ampleur de la tâche à accomplir pour finaliser le projet.

Tous les scénarios de restructuration ont été étudiés pour aboutir à un regroupement complet sur le site de Brabois assorti par la démolition d'IGH, sujet qui avait longuement retardé le projet. Ce projet complexe comporte plusieurs étapes et s'achève en 2030. Cette longue phase de chantier pèsera sur l'attractivité de l'hôpital et sur le climat social : Le volet social est clairement abordé. L'équipe a pris la mesure des enjeux sociaux. Cependant, après des années de restructuration, l'annonce de suppression de postes, même avec un dialogue renforcé avec les organisations syndicales, peut impacter le climat social. Le risque est important dans une période critique (période de regroupement).

Le dimensionnement proposé apparaît adapté au contexte et au projet et conforme au référentiel de l'ANAP.

Les enseignements de la crise Covid ont été intégrés dans l'organisation générale de l'hôpital ce qui mérite d'être souligné. Cela conforte la pertinence à long terme de l'investissement notamment en termes de résilience face aux éventuelles crises sanitaires. Dans ce cadre, le

dossier pourrait être plus ambitieux sur les problématiques environnementales. L'opération devrait être certifiée HQE. La problématique des déplacements (des usagers et des professionnels) devrait être dans ce cadre approfondie, l'activité étant regroupée sur un site unique.

La contre-expertise valide l'ensemble de ce projet sous conditions :

Une étude comparative entre le recours à la loi MOP et/ou à la Conception Réalisation devrait être réalisée avant un choix définitif.

La soutenabilité de la trajectoire financière n'est pas acquise : Sans le niveau très généreux de subvention, 70 % du SDI soit près de 50 % de la totalité du PGFP sur 10 ans, le projet d'investissement ne serait économiquement pas possible. Comme rappelé dans l'exposé, les aides sont garanties. Les simulations financières étant réalisées en euros constants à compter de 2021 partent du principe que l'établissement sera en mesure d'absorber les contraintes budgétaires annuelles en sus de la montée en charge du RSI. Or, le déroulement de l'exercice 2020 et les prévisions 2021 montrent que les économies d'emplois programmées ne semblent pas au rendez-vous en raison de la crise. On n'est plus dans l'épure prévu dans la trajectoire financière support du SDI. La moindre baisse de la marge brute prévisionnelle tout au long de la trajectoire imposerait le réajustement à due concurrence des subventions d'investissement : Les hypothèses retenues dont l'intégration du tome 3 du plan de refondation devront être systématiquement validées lors des revues annuelles de suivi.

Comme le reconnaît l'ARS : « sur la période 2021-2028, la situation ... ne laisse pas de marges de manœuvre à l'établissement pour réaliser des investissements ou faire face à d'éventuels aléas et difficultés imprévues » Cette alerte doit être prolongée au-delà sur la période 2028-2032.

Le coût total du projet apparaît correctement estimé, mais dans l'état, le calendrier de réalisation n'est pas suffisamment détaillé pour être validé. Il y a vraisemblablement un risque de dépassement qui concerne toutes les phases y compris la première qui ne doit pas être sous-estimé. Les contre experts convergent sur le fait que l'année 2028 apparait comme une étape majeure du projet.

Il est proposé sur la base de l'accord d'opportunité général donné par la contre-expertise d'inscrire l'obligation d'un bilan d'étape détaillé et exhaustif à échéance fin 2028 permettant d'engager la suite sur une base objectivée et actualisée. La croissance annoncée du résultat après 2005 devra être vérifiée comme l'effectivité des premières cessions immobilières. Le calendrier de réalisation sera consolidé. Et toutes les options présentées - principalement les 31 millions de gains financiers prévus de 2029 à 2031 (et 23 M€ sur les 2 exercices : 2029 et 2030) avec l'économie de 347 ETP - devront être à nouveau expertisées à cette échéance afin de lever les interrogations mentionnées. »

4. Avis du SGPI

Le dossier d'évaluation socio-économique soumis à la contre-expertise décrit l'opération de modernisation du CHRU de Nancy au sein d'un schéma directeur immobilier, très ambitieux et particulièrement complexe, qui a fait l'objet d'une longue maturation. Ce projet consiste pour l'essentiel à regrouper tous les services Médecine-Chirurgie-Obstétrique - MCO et les plateaux techniques sur un même site et à maintenir en centre-ville une offre de soins par la création d'un pôle de prévention et de santé publique. Ce projet, en réorganisant sur un même lieu les sites actuels, dont plusieurs vétustes et peu adaptés, vise à rationaliser toute l'organisation d'ensemble alors que l'établissement est en grande difficulté financière. Ce projet bénéficie d'un montant exceptionnel d'aides de l'État.

Les experts considèrent avoir rendu un avis éclairé et impartial sur la base de l'information qui leur a été fournie avec une grande réactivité de l'ARS Grand Est, qu'il faut souligner. Pour sa part, le SGPI considère, au vu des compétences des experts et de leur implication dans la contre-expertise du dossier, que le rapport remis constitue une base valable pour éclairer la décision.

Sans pouvoir considérer ce dossier comme un dossier d'évaluation socio-économique au sens strict, celui-ci est conforme aux attentes de l'ancienne procédure COPERMO, au sens où les pièces prévues dans la circulaire ont été fournies. Sur la base du rapport de contre-expertise, il ressort que le dossier initial, complété par l'ARS sur plusieurs points, offre un bilan argumenté et détaillé du projet. Les contre-experts ont souligné à plusieurs reprises la grande qualité du dossier, même s'ils ont regretté que plusieurs points importants du projet n'aient pas fait l'objet d'analyses plus poussées.

Malgré ce regret, la contre-expertise a pu valider :

- l'ensemble du projet et particulièrement le choix d'un site unique et celui, qualifié de courageux, de détruire l'IGH ;
- le dimensionnement proposé ;
- la pertinence de la réorganisation proposée qui offrira un cadre d'exploitation beaucoup plus optimisé et une meilleure adéquation des structures à l'offre de soins.

Les principales faiblesses du projet présenté sont les suivantes :

- l'ambition du volet environnemental du projet reste insuffisante ;
- le mode de réalisation en conception réalisation qui n'apparaît pas être la meilleure solution au regard de la complexité des enjeux ;
- la soutenabilité financière qui reste très incertaine et très fragile, malgré le taux de subvention hors norme sans lequel cet investissement ne pourrait être envisagé, et qui pourrait être impactée notamment par un calendrier très tendu que les contre experts ne valident pas.

Au total, en ligne avec les recommandations du rapport de contre-expertise, l'avis du SGPI est favorable sous les deux réserves suivantes :

- que le choix d'une procédure conception réalisation soit re-questionné plus précisément avant l'engagement définitif du projet. Les justifications dans le dossier apparaissent insuffisantes aux regards des risques qui vont être pris et dont certains ont été soulignés par la contre-expertise. Le SGPI souhaite, comme le prévoit le décret, qu'un bilan complet soit réalisé pour démontrer la supériorité des avantages attendus de la conception réalisation dans ce contexte ;
- que le suivi de la santé financière de l'établissement soit renforcé. La contre-expertise s'est inquiétée de la soutenabilité financière de l'établissement et anticipe une période extrêmement délicate autour de 2028 qui marquera le passage entre la phase 1 et 2 du projet. Il apparaît dès lors souhaitable qu'une procédure de suivi très stricte de l'établissement soit engagée comme le prévoit l'ARS Grand Est et, de plus, qu'un exercice de bilan du projet à mi-parcours soit effectué et transmis à la DGOS en 2028.

Il formule légalement les recommandations suivantes :

- Même si les difficultés financières peuvent conduire à ne pas prioriser les enjeux environnementaux, il apparaîtrait néanmoins souhaitable d'anticiper l'avenir et d'engager une certification HQE. Cette démarche est susceptible de mieux préparer l'établissement aux difficultés et contraintes réglementaires des prochaines années sur ces sujets.
- De plus, la contre-expertise a été l'occasion de mettre en évidence de nombreux risques, ainsi que de nombreuses dimensions ayant des impacts sur le territoire (notamment les gains associés à la réduction des transports et les corollaires environnementaux obtenus, ou l'ensemble des impacts sur des phases chantier très longues) qui pourraient faire l'objet à l'avenir d'une prise en compte plus systématique dans les évaluations socio-économiques de projets similaires et d'un début de quantification. Ces impacts trouvent toute leur place, et le dossier d'évaluation doit pouvoir décliner les stratégies qui sont retenues dans le projet pour les prendre en compte.
- Enfin, le SGPI souhaiterait que les dossiers d'évaluation socio-économiques, lorsqu'ils impactent des CHRU et visent à restructurer et repenser des sites dans leur globalité, donnent toute la place dans l'évaluation à l'interaction entre l'hôpital et l'université d'une part, et à la valorisation de la recherche d'autre part. Il rappelle toute l'importance à ne pas considérer de tels investissements structurants sur leur seul volet hospitalier mais bien en abordant ces projets comme la réalisation de véritables Campus Santé : cela milite pour que ces projets soient suivis conjointement par la DGOS et le MESRI.



Geraldine LEVEAU