



PREMIER MINISTRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour l'investissement**

Paris, le **24 MAI 2022**

Le Secrétaire général

Dossier suivi par Pascal GAUTIER
contre-expertise@pm.gouv.fr
Réf : ML/PG/n°150

Avis 2022-n°124

<u>AVIS DU SGPI</u> PROJET NOUVEAU GARCHE AMBROISE PARE	
Ministère concerné :	Ministère de la Santé
Date de réception du dossier	24 janvier 2022
Date du rapport ESE	12 Mai 2022
<u>SYNTHESE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE</u>	
Coût total du projet examiné (Financement État selon le décret 2013-1211)	334 M€ (en valeur 2020)
VAN socio-économique	n.d.
Principaux bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none">- Construction (Regroupement)- Restructuration du site / Réorganisation
Dimensionnement	<ul style="list-style-type: none">- MCO : 650 lits- Surfaces SDO : 60 324
Calendrier	Durée des travaux : 8 ans Date de mise en service : 2031
Projet déclaré à l'inventaire	oui

1. Présentation du projet

L'établissement porteur du projet NGAP est l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Le projet « Nouveau Garches » concerne plus spécifiquement le groupe hospitalier (GH) des Hôpitaux Universitaires Paris-Ile-de-France-Ouest (HUPIFO) organisé principalement sur 3 sites :

- L'Hôpital Ambroise-Paré (Boulogne-Billancourt) qui accueille un ensemble de spécialités médicales et chirurgicales, ainsi que le premier service d'urgences des Hauts-de-Seine (adultes et enfants) et qui dispose d'une permanence chirurgicale en nuit profonde ;
- L'Hôpital Raymond-Poincaré (Garches) qui est le centre de référence pour la prise en charge des personnes souffrant de handicaps neuro-locomoteurs ;
- L'Hôpital Sainte-Périne est un site de référence gériatrique situé dans le 16e arrondissement de Paris.

Face aux problématiques immobilières et organisationnelles du site actuel de Raymond-Poincaré, le projet NGAP consiste à transférer l'ensemble des activités de l'Hôpital garchois sur le site boulois. Ce transfert permet de favoriser le rapprochement des spécialités médicales et chirurgicales des deux sites, une meilleure mutualisation des activités medicotechniques, administratives, techniques et logistiques et l'amélioration de l'accessibilité des patients et du personnel.

Ainsi, le périmètre du projet concernera de façon spécifique le site d'Ambroise-Paré qui sera ainsi densifié et restructuré.

Ce projet fera de ce nouvel ensemble hospitalier un acteur sanitaire majeur de l'ouest parisien, notamment sur la spécialité du neuro-handicap.

Il consiste donc en un réaménagement complet du site de l'hôpital Ambroise Paré par des opérations successives de démolition et de constructions neuves sur une durée de 8 ans.

Le coût complet de l'opération s'élève à 334 M€ TDC intégrant la modernisation des plateaux techniques urgences et blocs et la rénovation du monobloc historique d'Ambroise Paré.

Ce projet avait reçu un avis favorable du COPERMO lors de la phase d'éligibilité le 24 septembre 2019, assorti de la nécessité de production d'études complémentaires visant notamment à favoriser davantage d'intégration entre les deux sites.

Sur un plan formel, le dossier transmis par l'ARS est une actualisation du dossier initial, conservant les éléments liés notamment à la pertinence du projet, mais présentant des actualisations très significatives destinées notamment à répondre aux observations formulées lors de l'avis initial du COPERMO.

Le principe de ce transfert constitue ainsi la troisième hypothèse envisagée par l'APHP, le schéma directeur et des installations techniques de Raymond Poincaré ayant dès 2010, fait apparaître des dysfonctionnements majeurs sur les installations techniques et des nécessités d'importantes remises aux normes des bâtiments et installations.

Le processus de validation du dossier, interrompu par la crise sanitaire, a repris avec la transmission par l'ARS IDF du rapport d'évaluation socio-économique préalable au mois d'août 2021.

2. Dossier d'évaluation socio-économique transmis

Le dossier socio-économique transmis, complet et exhaustif, témoigne du souhait du porteur de projet de mettre en évidence les évolutions du projet par rapport à sa première présentation en COPERMO (2019).

Options et variantes examinées : Plusieurs scénarios (réhabilitation ou reconstruction de l'hôpital de Garches sur le même site), ont été étudiés et écartés compte tenu notamment des éléments financiers et des écarts par rapport aux objectifs stratégiques initiaux.

Calendrier : Le démarrage des travaux est programmé en 2023 sur une durée de 8 ans.

Indicateurs socio-économiques : La valorisation des bénéfices socio-économiques n'est pas proposée dans le dossier, mais respecte les circulaires relatives à la présentation des projets d'investissement. De plus, les enjeux environnementaux ne sont pas particulièrement étudiés malgré la présence d'un chantier de longue durée en zone urbaine dense.

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 de sites, un effort de rationalisation, des moyens et la suppression de bâtiments vétustes. L'analyse du plan de financement se construit sur les indicateurs de performance habituels.

Cartographie des risques : Une analyse est proposée sans pour autant estimer un chiffrage des principaux risques identifiés.

Mode de réalisation : Trois marchés globaux sectoriels.

3. Contre-expertise réalisée

La procédure :

Le SGPI a nommé pour mener cette contre-expertise trois contre-experts pour leurs compétences après avoir préalablement vérifié leurs déclarations d'intérêt et leur validation au comité d'agrément.

Le SGPI a transmis le dossier initial aux contre-experts le 24 janvier 2022, complété tout au long de la contre-expertise d'éléments en réponse aux questions qu'ils ont posées au porteur de projet.

Les conclusions du rapport de contre-expertise ont été présentées par les contre-experts au Secrétaire général pour l'investissement, Monsieur Bruno Bonnell, le 12 mai 2022.

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

« Le projet porté par l'APHP et soumis à la contre-expertise du SGPI consistant à transférer intégralement les activités de l'Hôpital Raymond Poincaré de Garches sur le site de l'hôpital Ambroise Paré de Boulogne-Billancourt constitue un enjeu important pour l'APHP dans la modernisation et la structuration de l'offre de soins sur l'ouest parisien.

Si le projet peut être caractérisé par une grande pertinence stratégique, il mobilise également des enjeux techniques de réalisation complexes compte tenu notamment d'un phasage d'opérations en site très densément occupé. L'enjeu de soutenabilité financière est conditionné par un plan d'efficience particulièrement ambitieux dont les conditions de réalisation devront être davantage sécurisées.

La pertinence stratégique du projet repose tout d'abord sur la réponse apportée à la situation de vétusté et d'inadaptation du site de Raymond Poincaré. Elle repose ensuite sur le regroupement en site unique d'activités identiques ou complémentaires, desservant au sein d'un même GHU, un territoire de santé commun. Le nouvel ensemble ainsi constitué proposera une activité consolidée adossée aux orientations du SROS PRS, notamment sur le champ du neuro handicap, faisant du nouvel ensemble un acteur majeur du territoire en complémentarité de l'offre existante.

Sur ce champ disciplinaire, la création de l'UNV et les 30 lits de SSR post UNV localisés à Sainte Péline apparaissent particulièrement pertinents.

Le regroupement de disciplines existantes sur les deux sites (orthopédie, anesthésie) et surtout une projection capacitaire adossée à des standards pertinents tant sur les capacités d'hospitalisation que sur les capacités d'un plateau technique unique dans le futur projet, permettent une réduction de capacités et d'équipements générant des gains d'efficience en termes d'emplois.

Les enseignements tirés de la crise COVID ont amené la correction des projections capacitaires calculées en limitant la diminution du nombre de lits à 45 (hors périmètre UNV et SSR Sainte Péline), alors que cette diminution était de 74 dans la première version du projet.

Cette correction justifiée par le retour d'expérience aurait mérité d'être davantage documentée dans son niveau. Elle pose dans tous les cas la question de la pertinence des modèles de prévision capacitaires en cas de crises sanitaires, par nature imprévisibles dans leurs conséquences en termes de besoins de lits d'hospitalisation.

Sur un plan plus formel, l'évolution très sensible du projet par rapport à la version présentée initialement au COPERMO, aurait mérité un document stabilisé sur la version finale du projet, le document de présentation actuel compile les deux versions par ajouts successifs, rendant l'analyse du dossier et son suivi ultérieur, particulièrement complexe.

Au titre de la faisabilité immobilière et technique, si le projet apparaît pertinent en termes d'organisation spatiale et d'utilisation du foncier, il est cependant caractérisé par des contraintes et des fragilités liées à la réalisation du futur chantier.

Malgré les réserves formulées dans le rapport, il faut saluer l'évolution positive du dossier puisque l'APHP a pris en compte les recommandations de l'expertise menée par le COPERMO.

Ainsi, il faut souligner que le nouveau rapport amendé et remanié répond de façon très claire et lisible aux points de fragilité qui avaient pu être identifiés par le COPERMO.

La construction de deux bâtiments en extension (Nord et Sud) connectés au bloc-hôpital « historique » permet de développer toutes les surfaces nécessaires à la refonte totale du site et à la détermination des circuits patients bien adaptés aux filières du futur hôpital.

Sur le plan de la mise en œuvre du projet et de la conduite du chantier, il convient tout d'abord de rappeler que le projet NGAP « sature » le foncier du site d'Ambroise Paré.

Cette densification peut être perçue comme le fruit d'une bonne utilisation de l'espace disponible et d'une adaptation maximale aux contraintes du PLU. C'est effectivement le cas. Il faut toutefois souligner que la densité du futur bâti, la durée prévisionnelle du chantier (9 ans) et le phasage complexe des opérations vont générer des nuisances importantes en site occupé.

Le pilotage de cette opération des travaux et la gestion des différentes phases constituent donc un enjeu majeur pour sa réussite.

Au-delà du champ strict des surfaces et des coûts identifiés au titre des activités médicales, logistiques et de support, il conviendra également de finaliser dès que possible le schéma directeur technique qui est une des dimensions primordiales du projet afin d'en confirmer l'impact financier sur l'enveloppe globale d'investissement.

Toujours sur le plan du cadrage de cette enveloppe d'investissement, la relative faiblesse de certains ratios coût/construction retenus dans le cadre du projet NGAP dans un contexte prévisible de tension du secteur BTP en Ile de France doit inciter à une certaine vigilance sur le niveau de réponse aux appels d'offres qui seront lancés.

Enfin, un point d'attention particulier devra être porté sur le sujet du stationnement pour le personnel, 282 agents de Raymond Poincaré habitant une commune sans desserte de transport en commun avec le site d'Ambroise Paré.

Sur le plan de la soutenabilité financière, la combinaison des divers paramètres du plan global de financement pluriannuel permet d'assurer la soutenabilité du projet. Les gains potentiellement réalisés se traduisent par un net redressement de la situation respective du groupement et de l'APHP. La mise en service du nouveau bâtiment ne fragilise pas la situation financière de l'établissement.

Pour autant, l'enjeu et le montant du projet proposé par l'APHP nécessitent de renforcer la sécurisation de la trajectoire de financement.

Les hypothèses retenues, pour la plupart documentées, comportent en effet une série de fragilités qui sont autant de risques qui pèsent sur la réalisation de la trajectoire annoncée.

La capacité de l'institution et du GHU à tenir les objectifs affichés nécessite ainsi d'actualiser la base d'entrée et le début de trajectoire, au vu des réalisations les plus récentes et de prévoir les mesures correctrices au prorata des écarts observés.

Certains gains significatifs annoncés (personnel médical, progression des recettes...) et la méthode de mise en œuvre de ces gains (gestion des effectifs, modalités de dialogue social, plan de communication interne) méritent d'être davantage documentés.

En particulier, la part des réductions d'emploi liée au plan d'efficience global de l'APHP, insuffisamment documentée, nécessitera un accompagnement particulier et anticipé pour en faciliter l'acceptation sociale. Ce point concerne surtout le gain global annoncé sur les personnels médicaux, la situation actuelle des effectifs non médicaux à l'APHP (nombreux postes non pourvus) limitant l'acuité de cette observation.

Il apparaît également nécessaire de rééquilibrer le ratio recettes/dépenses appliqué aux gains annoncés (périmètre projet et hors projet) et de préciser les modalités de déclinaison et de ventilation des économies et recettes supplémentaires générées par le plan d'efficacité de l'APHP sur le GHU lui-même pour sécuriser la trajectoire annoncée.

Enfin, il serait opportun d'intégrer de façon plus réaliste l'impact de l'inflation dans le tendancier annoncé (en particulier pour les titres 1 et titre 3 de dépenses) et de prévoir ainsi des compensations adaptées, afin de sécuriser davantage le fond de roulement et la trésorerie. »

4. Avis du SGPI

Le dossier d'évaluation socio-économique transmis correspond à une réelle ambition du porteur de projet de mettre en évidence les évolutions importantes pour intégrer les principales remarques formulées par le COPERMO, concernant notamment le regroupement des activités médicales et paramédicales. Si ce parti pris de présentation en a rendu l'analyse complexe, le dossier en a gardé sa pertinence et sa complétude.

Ainsi, les experts considèrent avoir rendu un avis éclairé et impartial sur la base des informations qui leur ont été fournies par l'ARS Île-de-France. Pour sa part, le SGPI considère, au vu des compétences des experts, que le rapport remis constitue une base valable pour éclairer la décision.

Les contre-experts ont pu valider :

- De nombreux facteurs favorables à la pertinence du projet (vétusté du site de Garches, des territoires médicaux partagés, une complémentarité des offres de soin, l'appartenance à un même GHU...);
- Une filière majeure autour du neurohandicap renforcée par la création d'une UNV ;
- Un capacitaire en hausse sur le périmètre global ;
- Un programme fonctionnel qui répond de façon satisfaisante à l'implantation de toutes les activités sur un site unique ;
- La soutenabilité financière globale du projet, les surcoûts d'exploitation du projet étant quasiment équilibrés par le ROI du projet.

Néanmoins, les contre-experts ont relevé :

- Une très forte densification du site d'Ambroise Paré à la limite de l'espace foncier disponible, générant une contrainte forte pour la continuité d'activité pendant la période des travaux et ce dès 2023 ;
- Un schéma directeur technique (alimentation électrique, production de chauffage...) insuffisamment spécifié ;
- Des ratios coûts /construction relativement faibles générant un réel risque sur l'estimation du coût global du projet ;
- Une soutenabilité financière globale du projet fragile, conditionnée par les gains budgétaires du projet et le plan d'efficacité global mis en œuvre par l'APHP ;
- Une acceptation des conséquences sociales du projet sur le volume d'emploi insuffisamment documenté.

Au global, en ligne avec les recommandations du rapport des contre-experts, l'avis du SGPI est favorable à la réalisation du projet NGAP avec les recommandations importantes suivantes :

- Harmoniser la présentation du projet autour de sa version définitive ;
- Proposer un accompagnement détaillé sur le plan des ressources humaines tant sur la question des suppressions d'emplois et des nouvelles conditions de transport sur site ;
- Préciser le schéma directeur technique et en sécuriser le coût ;
- Sécuriser la conduite de l'ensemble du chantier en précisant notamment l'organisation de la base de vie et les opportunités liées à un report post 2024.
- Chiffrer un scénario financier en intégrant des hypothèses moins optimistes (recettes, masse salariale, coût du projet.).



Bruno BONNELL