



**PREMIER  
MINISTRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général  
pour l'investissement  
en charge de France 2030**

**Le Secrétaire général**  
Dossier suivi par Pascal GAUTIER  
contre-expertise@pm.gouv.fr  
Réf : ML/PG/n°381

Paris, le 03.07.2024

Avis 2024-n°143

<b><u>Avis du SGPI</u></b>	
<b>Projet TERRAH 2030 (TERRtoire d'Avignon – Hôpital 2030)</b>	
Ministères concernés :	Ministère de la santé
Date de réception du dossier :	16 février 2024
Date du rapport ESE :	25 juin 2024
<b><u>SYNTHESE DE L'ÉVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE</u></b>	
<b>Coût total du projet examiné</b> <b>(Financement État selon le décret 2013-1211)</b>	- 138,6 M€
<b>Principaux bénéficiaires</b>	- Construction nouvelle - Rénovation du site / Réorganisation - Impacts environnementaux
<b>Dimensionnement</b>	- Global : 874 lits - Surface SDO : 29 511 M2
<b>Calendrier</b>	- Durée des travaux : 7 ans - Date de fin des travaux : 2032
<b>Projet déclaré à l'inventaire</b>	- Oui

## 1. Contre-expertise réalisée

Le dossier soumis à la contre-expertise respecte, dans l'ensemble, les attendus de la procédure sur cette nature de dossier.

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 16 février 2024, complété d'éléments en réponse aux questions qu'ils ont posées au porteur de projet. Ils en ont souligné la qualité d'ensemble, au vu des enjeux sanitaires portés par le projet.

Les conclusions du rapport de contre-expertise m'ont été présentées par les contre-experts le 25 juin 2024.

## 2. Avis du SGPI

Le CHA, établissement de référence départemental, comporte 864 lits et réalise l'ensemble de ses activités sanitaire sur un seul site. Le projet TERRAH 2030 est un projet immobilier et organisationnel motivé par de nombreuses non-conformités des installations et par la vétusté des locaux d'hospitalisation.

Il concerne la restructuration des urgences, de la dialyse et des tours A et B de médecine et de chirurgie. 50% de la capacité totale du CHA, soit 402 lits, est impactée par le projet.

Cette restructuration est prévue en plusieurs phases de 2028 à 2032, avec de nombreuses contraintes liées à la configuration du site et à sa réalisation en site occupé.

Très concurrencé sur son territoire, notamment sur les activités de chirurgie, le CHA accompagne son projet immobilier par un projet medico-soignant extrêmement prudent, qui ne traduit pas une ambition forte de reconquête part de marché mais plutôt une stratégie de stabilisation et de consolidation. Les projections, tant en ambulatoire qu'en hospitalisation conventionnelle, médicale et chirurgicale, traduisent une dynamique perçue par les contre experts comme insuffisante pour un établissement de référence sur son territoire.

Ces choix génèrent des hypothèses tendancielle de recettes et de dépenses globalement atones, ne permettant que très partiellement le redressement des comptes de l'établissement très fragilisé en 2024, affichant notamment une capacité d'autofinancement négative. Le plan d'efficience proposé concomitant, très axé sur la politique de ressources humaines de l'établissement, apparaît également très fragile. Mais le projet TERRAH en lui-même ne modifie pas substantiellement la situation financière et patrimoniale de l'établissement. Le taux d'endettement ne progresse pas sur la période et reste à un niveau acceptable. Cette situation s'explique par un très haut niveau de subvention (60 %) et par la légère hausse du taux de marge.

Si, sur la dimension immobilière, la nécessité du projet est incontestée compte tenu d'une part de la vétusté et de l'inconfort de 50% des services d'hospitalisation et d'autre part de l'exiguïté des urgences, de l'hémodialyse et de l'ambulatoire, le scénario global envisagé est complexe et risqué. Trois risques majeurs contraignent ce projet : le risque incendie avec l'accès aux façades de la tour A, le risque d'interrompre et d'empêcher le fonctionnement des urgences en condamnant la rampe d'accès, le risque d'inondation pour lequel les collectivités œuvrent en confortant la digue palière d'Avignon. Par ailleurs le projet dans l'état comprend trois opérations différentes, avec des montages juridiques différents, qui s'imbriquent et s'enchaînent alors que leur interdépendance est importante. Enfin Le capacitaire final excédentaire de 42 à 64 lits comporte un risque non négligeable de surfaces construites à maintenir sans réel besoin.

Compte-tenu des éléments précédents, l'avis du SGPI sur le projet **TERRAH** reste favorable, tout en émettant des fortes réserves et en faisant les recommandations suivantes:

- Renforcer le dossier sur la dynamique médicale, principal levier pour répondre aux enjeux de Santé Publique du CHA ;
- L'utilisation d'un seul maître d'œuvre pour l'ensemble des trois phases du projet pour permettre une optimisation globale notamment s'agissant du traitement de la rampe d'accès aux urgences, de l'optimisation capacitaire et du traitement du risque inondation ;
- Proposer un nouveau PGFP, plus ambitieux tenant compte des ajustements précédents.

  
Bruno BONNELL