

Opération

Etude de prospection foncière et d'analyse de sites susceptibles d'accueillir le futur Hôpital Nord Parisien

Maîtrise d'Ouvrage

Assistance Publique
Des Hôpitaux de Paris



Assistant à Maîtrise d'Ouvrage

Egis Conseil
Egis Conseil Bâtiments



RAPPORT DE SYNTHÈSE



SOMMAIRE

I.	Rappel de la mission	3
II.	Méthodologie	5
III.	Contenu de l'étude : phase 1	11
IV.	Contenu de l'étude : phase 2	30
V.	Conclusion	43

I.
INTRODUCTION
RAPPEL DE LA MISSION

I. RAPPEL DE LA MISSION

L'APHP a souhaité le regroupement dans un ensemble architectural unique des hôpitaux Bichat – Claude Bernard (Paris 18^e) et Beaujon (Clichy), établissements qui nécessitent aujourd'hui des mises aux normes et des rénovations lourdes dans un bâti qui ne répond plus aux exigences d'efficacité et de fonctionnement d'un hôpital actuel.

Les objectifs de l'opération sont multiples :

- améliorer l'accueil et la qualité des soins pour les patients,
- améliorer les conditions de travail des personnels,
- optimiser les organisations.

Cette opération est une opération prioritaire pour l'Etat.

LES PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeur suivants ont été définis et permettent de cadrer l'exercice de prospection foncière objet de la mission confiée à Egis, dans la mesure où le projet hospitalier n'a pas encore été ni formalisé ni concerté :

- Un hôpital ancré sur son territoire : un hôpital de quartier et un hôpital d'expertise. **Sa localisation desservira le même bassin de population qu'aujourd'hui (le grand nord parisien),**
- Un hôpital tourné vers l'innovation dans toutes ses dimensions,
- Un hôpital organisé autour de grandes thématiques cliniques et universitaires et d'une plateforme medicotechnique regroupée, (développement des alternatives à l'hospitalisation conventionnelle, approches transdisciplinaires, mutualisation au moins partielle des ressources et des capacités au sein de grands ensembles fonctionnels),
- Si possible un site d'un seul tenant
- Accueil sur site ou à proximité d'un **campus universitaire** (recherche et enseignement médical) de l'Université Paris VII.

LES CRITERES DE LOCALISATION

Dans ce cadre, les critères de localisation suivants ont été formalisés :

- Préserver l'**offre de soins de proximité et l'accessibilité** à partir de la zone actuelle de patientèle 18^e et du 17^e arrondissements de Paris, Levallois, Asnières, Clichy, Gennevilliers, Villeneuve la Garenne, St Ouen, St Denis,
- Tirer parti des **nouvelles infrastructures de transport** prévues dans le cadre du Grand Paris (prolongation de ligne 14 notamment),
- Inscrire la réflexion sur la localisation en sorte qu'elle participe à une consolidation d'ensemble de l'offre hospitalière au nord du Grand Paris.

LE CAHIER DES CHARGES DE L'ÉTUDE

Les données du cahier des charges se traduisent par les données théoriques quantitatives et qualitatives suivantes :

- **Pas d'Immeuble de Grande Hauteur (IGH),**
- Un établissement de **110 000 m² à 140 000m² SDO,**
- Les besoins de locaux universitaires estimés, a minima, à **40 000 m² SHON, implantés à proximité** du futur hôpital,
- La proximité indispensable d'une **station de transport en commun** existante ou future (Grand Paris Express notamment)

I. RAPPEL DE LA MISSION

OBJECTIFS DE LA MISSION

La mission d'EGIS consiste à aider le maître d'ouvrage dans sa recherche de sites potentiels sur le territoire de prospection (d'où provient la moitié de la patientèle des hôpitaux existants) et de lui fournir les données nécessaires pour l'éclairer sur le choix du futur site devant accueillir le futur Hôpital Nord du Grand Paris et notamment :

- **d'arrêter et de hiérarchiser les critères d'analyse** : accessibilité, conditions de mutabilité, superficie du site principal et de ses sites complémentaires, etc. ; **d'apporter une vision prospective** des variables de ce choix
- **d'étudier a minima si le terrain est capable de supporter une organisation fonctionnelle majeure adaptée à une prise en charge prospective d'un établissement hospitalier** (macro-fonctionnalité); de pouvoir **justifier objectivement de la conservation ou de l'abandon des sites** analysés de façon approfondie parmi l'ensemble des sites identifiés
- **de définir les conditions de mise à disposition** du foncier pour les sites retenus (techniques, financières, délais)
- d'anticiper sur les fonctionnements du futur hôpital pour **valider la compatibilité du foncier avec le « projet médical »**, théorique à ce stade
- de proposer une **vision comparative** des sites retenus, en termes d'avantages et inconvénients, dans une logique d'aide à la décision
- **d'identifier les facteurs de risques** de tous ordres (technique, juridique, financiers, contentieux, planning...)

DELAIS DE L'ETUDE

L'étude a duré 4 mois, entre mars 2014 et juillet 2014.



II.
METHODOLOGIE
CADRAGE DES MÉTHODES ET
OUTILS UTILISÉS

II. METHODOLOGIE

La méthodologie proposée se déroule en 2 étapes :

- Une phase 1 de prospection foncière élargie
- Une phase 2 d'analyse des sites retenus en vue d'un choix en COPIL

PHASE 1 : PROSPECTION ELARGIE

La phase 1 s'est décomposée de la façon suivante :

- Dans un premier temps, et sur la base des données théoriques du cahier des charges (surfaces, forme), Egis a procédé à un **calibrage des besoins en surface du futur hôpital et la définition des contraintes principales (accès, flux, morphologie ...)** afin d'estimer **l'emprise foncière nécessaire** pour le futur site. Cet entrant est indispensable pour mener cadrer la prospection foncière.
- Dans un second temps, la définition partagée avec le maître d'ouvrage (APHP) d'une **grille d'analyse multicritères** doit permettre de mieux comprendre les besoins et attentes liés au futur Hôpital Nord et de faire émerger des critères « rédhibitoires » tels que la distance à une station de transports en commun structurant ou la localisation à proximité d'un autre hôpital (exemple Delafontaine à Saint-Denis ou Lariboisière à Paris)
- Sur la base de ces données précisées, le travail de prospection foncière s'est basé sur :
 - Un **travail cartographique** « en chambre », basé sur la superposition de données géographiques et urbaines (tracé des transports, accès routiers, caractérisation du tissu urbain, projets en cours ou à l'études, zones d'activités en déclin, réglementation d'urbanisme, risques et nuisances, etc.)
 - Une **série d'entretiens techniques et stratégiques** avec les acteurs du territoire (aménageurs, services techniques des collectivités, agence d'urbanisme, instituts d'aménagement, Société du Grand Paris, etc.) permettant de valider, infirmer et/ou compléter le repérage des sites potentiellement mutables

PHASE 2 : ANALYSE COMPARATIVE

Après un premier filtrage des sites, sur la base des critères « rédhibitoires » définis par l'APHP en phase 1 et des données générales recueillies pour chaque site (présentés sous forme de fiches d'identité des sites, avec mise en avant des atouts et faiblesses de chaque terrain), **les sites retenus ont été analysés plus précisément selon les quatre grandes familles de critères de la grille d'analyse multicritères** :

- Localisation et accessibilité (commune, densité de population, intégration dans un projet, présence d'un autre établissement de santé structurant, accessibilité routière, en transports en commun existants ou futurs, etc.)
- Environnement et caractéristiques (superficie et géométrie, fonctionnalité, réglementation, qualité de l'environnement urbain...)
- Coûts associés à la mobilisation du foncier (dureté foncière, surcoûts d'investissement, risques...)
- Délais associés à la mobilisation du foncier (procédures, acquisition du foncier, risques...)

Les rendus successifs permettent d'affiner le choix du site, et d'aboutir au choix définitif en COPIL. Cette analyse comparative permet la production d'éléments d'aide à la décision concrets et chiffrés.

A noter : les estimations restent toutefois globales dans la mesure où le projet hospitalier est aujourd'hui théorique. Un système de « risques » permet de mesurer plus ou moins finement les aléas potentiels en termes de coûts et délais de mobilisation du foncier et de pointer les manques et incertitudes à ce stade de définition du projet (risques qui devront faire l'objet d'une analyse technique et/ou opérationnelle plus précise lors des études ultérieures du ou des sites retenus suite au COPIL final.)

II. METHODOLOGIE

BASES DE DONNEES CARTOGRAPHIQUES

Les bases de données suivantes ont été utilisées pour constituer les différentes couches de contenu superposables pour l'analyse des sites potentiellement mobilisables et notamment :

- Cadastre sur www.cadastre.gouv.fr et www.geoportail.gouv.fr
- VISIAU de l'IAU (Institut d'aménagement et d'urbanisme Ile de France) sur www.iau-idf.fr par thématiques
- CASSINI de l'APUR (Atelier parisien d'urbanisme) sur http://carto.apur.org:8080/page_accueil/, en particulier pour les projets en cours et à venir
- DRIEE Ile de France (données environnementales, pollution) sur <http://www.driee.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/donnees-sur-la-region-ile-de-a371.html>

Le logiciel utilisé pour superposer les données cartographiques est le logiciel Illustrator CS5. Il a permis de produire des cartographies thématiques et de faire émerger un certain nombre d'opportunités foncières, support de discussions avec les acteurs vus en entretien.

II. METHODOLOGIE

ENTRETIENS DE PROSPECTION

Ces différentes entités / directions ont été rencontrées au cours de la phase de prospection foncière (phase 1). Les sites qu'ils ont permis d'identifier, d'approfondir ou de questionner sont cochés en gris :

Entité	Direction	Date	1	1a	1b	2	2a	2b	3	3a	3b	4	5	5a	5b	5c	5d	6	7	8	8a	8b	8c	9	10	10a	10b	11	11a	11b	12	12a	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	23a	23b	24									
APHP	Direction des Finances et du Patrimoine	28/3	X			X			X																																														
DRIEA / Préf. Région	Cabinet du Préfet de Région	28/3										X				X																	X		X	X	X	X																	
Clichy / SEMERCLI	Direction générale	1/4				X	X	X	X	X	X																																												
IAU	Dépt Urbanisme, aménagement et territoires et ORF	4/4				X	X	X					X							X								X																											
SGP	Direction de la valorisation et du patrimoine	7/4																		X	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X																		
Séquano	Direction de projet sur Saint-Ouen	8/4											X	X	X		X	X																																					
AFTRP	Direction de l'ingénierie immobilière et foncière	8/4																																																					
JLL	Responsables développement	7/4																																																					
CBRE																					X		X	X																															
DTZ																																																							
SEM PCD	Direction générale	15/4																																																					
RFF	Direction Aménagement et Immobilier Service Conduite des Projets de Valorisation Cession	10/4																																																					
SEM 92	Direction de l'aménagement	16/4																																																					
Plaine Commune	Direction de l'aménagement	15/4																							X		X	X																											
EPA Plaine de France	Direction de l'aménagement	6/5																																																					
Ville de Paris	Services Action foncière et Aménagement	12/5																																																					
APUR	Directrice Générale	13/5																																																					

III.

CONTENU DE L'ETUDE

PHASE 1

CADRAGE DES HYPOTHESES

PROSPECTION FONCIERE

III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Les organisations des hôpitaux actuels : une organisation monobloc



Hôpital Beaujon

Il s'agit ici de définir les grands principes de fonctionnement de l'hôpital de demain, les contraintes ayant un impact sur le choix du site (accès, géométrie, visibilité...) et d'estimer les surfaces de terrain nécessaires à son implantation.

Que ce soit Bichat ou Beaujon, les deux hôpitaux présentent aujourd'hui une organisation monobloc IGH : les fonctions sont organisées verticalement dans un unique bâtiment de plus de 28m de haut.

Ce modèle architectural monobloc est venu remplacer le modèle pavillonnaire en France avec la construction de l'hôpital Beaujon en 1935, premier hôpital monobloc IGH.

Il présente néanmoins de multiples inconvénients :

- Une évolutivité impossible dans les monoblocs : toutes les nouvelles fonctions ou réorganisations ont abouti à la construction de nouveaux bâtiments dissociés (polyclinique à Beaujon, maternité et réanimations sur la partie Claude Bernard à Bichat)
- Une utilisation intensive des appareils élévateurs,
- Des mélanges de flux ,
- Une inégalité d'usage, etc.

Ces inconvénients sont observables sur tous les hôpitaux monoblocs construits en France : Hôpital Européen Georges Pompidou (Paris 15), La Timone (Marseille), Institut Gustave Roussy (Villejuif).



Hôpital Bichat



Hôpital Européen Georges Pompidou



Institut Gustave Roussy



Hôpital La Timone

III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Une organisation générale par pôles mono-fonctionnels

Aujourd'hui, dans son projet d'Hôpital Nord Grand Paris, l'APHP souhaite éviter les inconvénients de ce modèle et particulièrement la classification IGH.

Le modèle architectural recherché doit s'adapter à un fonctionnement en plusieurs **pôles mono-fonctionnels** évolutifs suivant les entités suivantes :

- Activités ambulatoires (consultations et hôpitaux de jour),
- Activité médico techniques (urgences, blocs opératoires, imagerie),
- Activité d'hospitalisation.

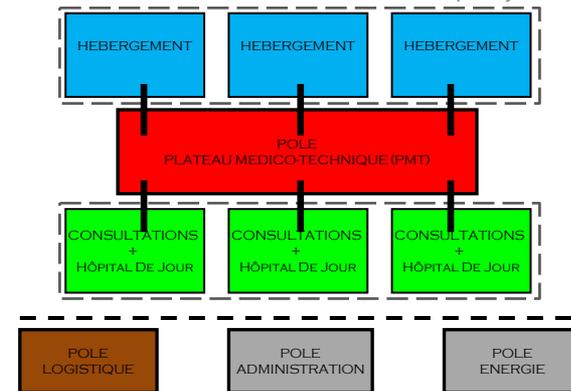
Ce modèle permet de **bonnes relations fonctionnelles** entre les différentes activités, une **maîtrise des flux** et préserve **l'évolutivité de chaque bloc composant l'hôpital**.

L'exemple du nouvel hôpital de Minsk (Biélorussie) représente cette architecture cible idéale pour les hôpitaux d'aujourd'hui. Son organisation permet une évolution aisée des différents blocs fonctionnels indépendamment les uns des autres. Néanmoins, le projet est réalisé en milieu peu urbain et donc soumis à de faibles contraintes foncières.

Le projet de l'Hôpital Nord Grand Paris est quant à lui très **contraint par la rareté et le coût du foncier en Ile-de-France**.

Par conséquent un modèle optimisé devra être envisagé tel que cela a été fait pour le Nouvel Hôpital Civil de Strasbourg réalisé en milieu urbain.

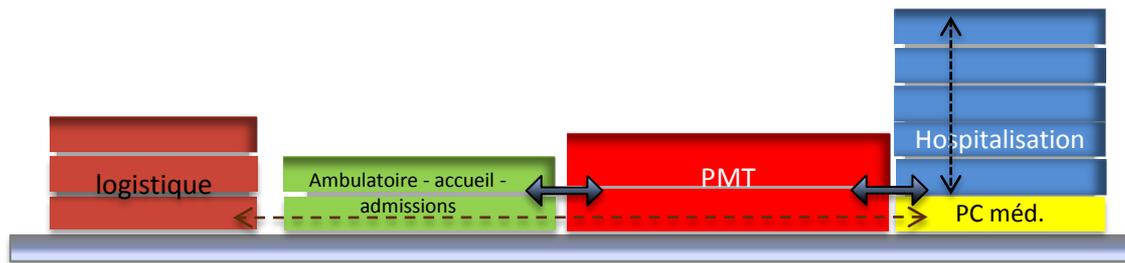
Schéma des pôles fonctionnels



Nouvel Hôpital de Minsk



Nouvel Hôpital Civil de Strasbourg



Modèle polybloc

III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Une organisation générale par pôles mono-fonctionnels

L'Hôpital Nord Grand Paris présentera donc l'organisation suivante :

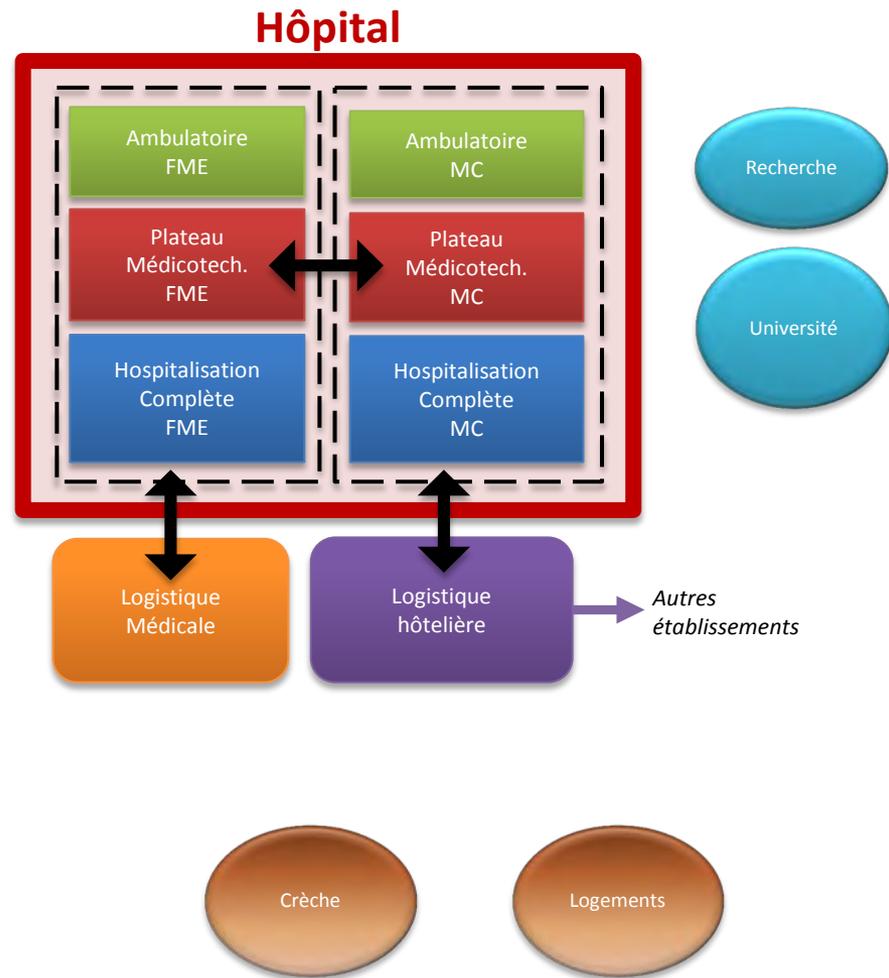
- Un ensemble hôpital comprenant les trois fonctions pré-identifiées,
- Un ensemble logistique comprenant une partie logistique médicale et une partie logistique hôtelière.

Le projet Hôpital sera également accompagné d'une entité Enseignement – Université, un pôle Recherche.

Enfin des bâtiments supports devront également être implantés, notamment pour la crèche et les logements.

Cette organisation propose :

- Des blocs fonctionnels cohérents,
- Une évolutivité des blocs indépendamment les uns des autres,
- Une maîtrise des flux notamment patients,
- Des espaces dédiés à l'ambulatorio.



III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Estimation des surfaces théoriques

Les surfaces théoriques ont été dimensionnées sur la base des référentiels ANAP tant en matière de ratios de surface que d'indicateurs de performance attendus (taux de chirurgie ambulatoire, utilisation des salles d'opérations, etc.).

Il s'agit d'une **première hypothèse de travail** fondée sur des leviers d'optimisation des activités existantes **qui devra être actualisée en fonction des arbitrages relatifs au projet médical menés suite à la présente étude.**

Objectifs de la DGOS :

- 50% des actes chirurgicaux en ambulatoire
- Induisant une réduction de l'hospitalisation complète
- Création d'espaces dédiés à l'activité ambulatoire

Concernant les besoins de l'Université, ceux-ci ont été estimés par l'Université entre 40 000 et 45 000 m² SHON.

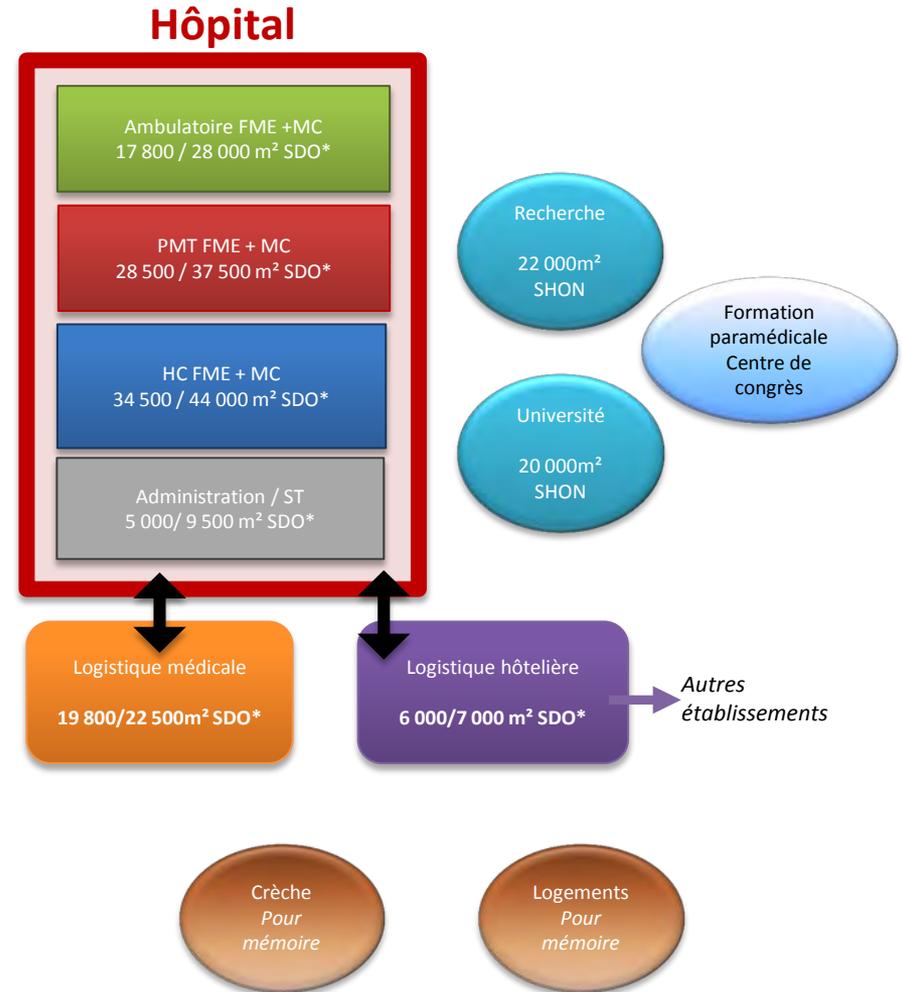
Les besoins estimés sont donc les suivants :

- Hôpital (y compris logistique) : entre 115 000 m² et 150 000 m² SDO,
- Université : entre 40 000 et 45 000 m² SHON.

Les surfaces de l'hôpital se décompose en :

- 20% pour l'ambulatoire,
- 30% pour le plateau medicotechniques,
- 40% pour l'hospitalisation,
- 10% pour l'administration et les services techniques.

* Le 1er chiffre correspond à une fourchette basse, le 2nd à une fourchette haute selon le ratio retenu.

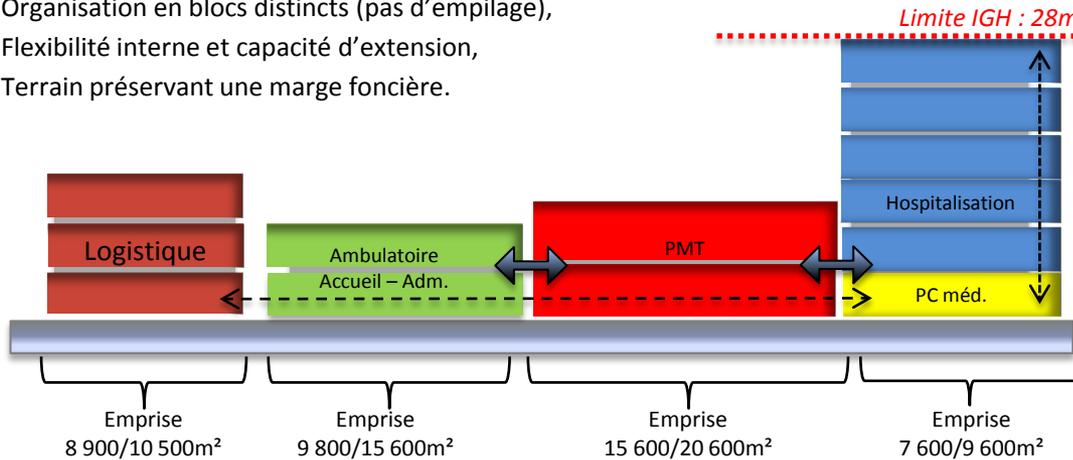


III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Estimation de l'emprise foncière

Cas d'un foncier non contraint idéal (Exemple de Minsk) :

- Organisation en blocs distincts (pas d'empilage),
- Flexibilité interne et capacité d'extension,
- Terrain préservant une marge foncière.

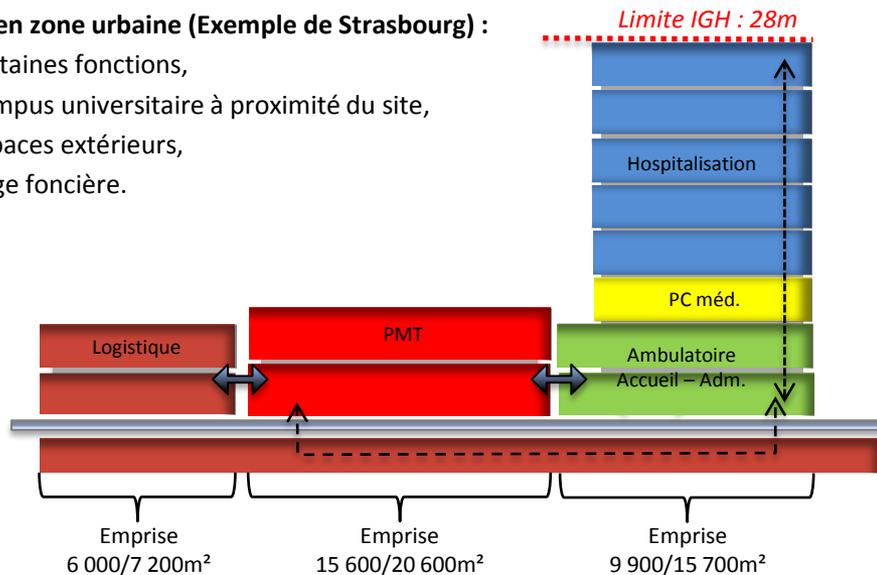


→ Un besoin en emprise bâtie de 4,2 à 5,7ha,
 → Ajout de 1/3 de voiries et réseaux divers et parking, et 1/3 d'espaces verts.

→ **13 à 17 hectares**

Cas d'un foncier contraint en zone urbaine (Exemple de Strasbourg) :

- Superposition de certaines fonctions,
- Délocalisation du campus universitaire à proximité du site,
- Optimisation des espaces extérieurs,
- Limitation de la marge foncière.



→ Un besoin en emprise bâtie de 3,2 à 4,6ha,
 → Ajout de 50% de voiries et réseaux divers, parking, et espaces verts.

→ **6 à 8 hectares**

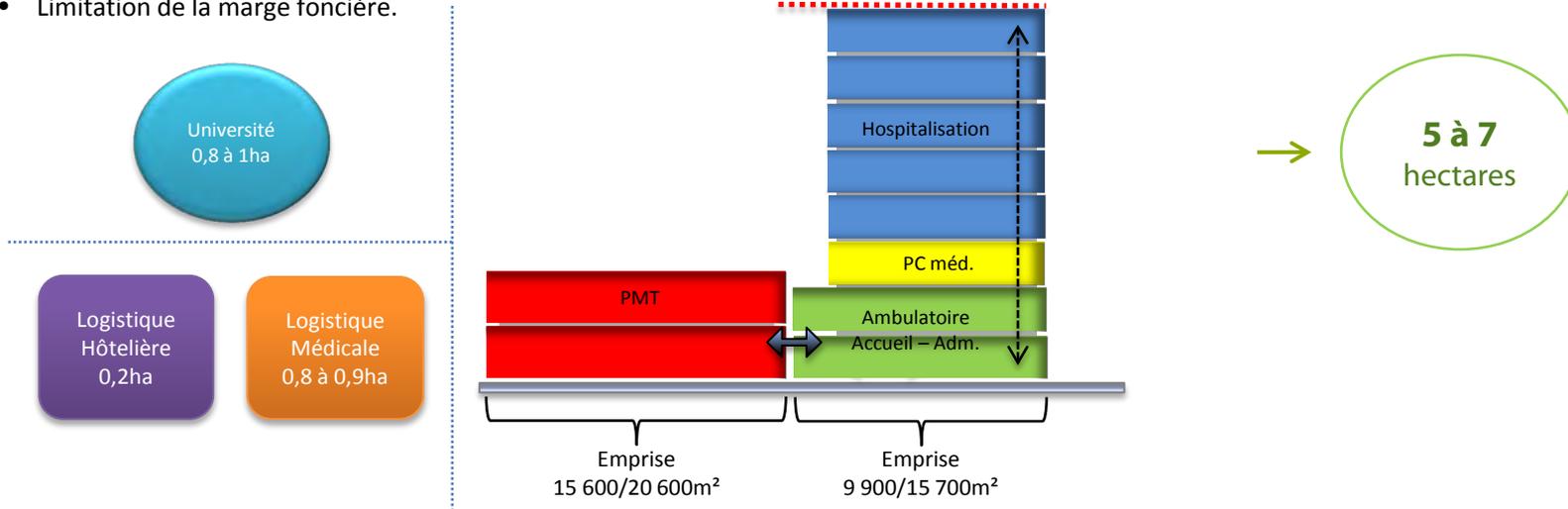
III. CADRAGE DES HYPOTHESES

Estimation de l'emprise foncière

Cas d'un foncier très contraint (Hôpital Nord Grand Paris):

- Superposition de certaines fonctions,
- Délocalisation du campus universitaire à proximité du site,
- Délocalisation des fonctions logistiques,
- Optimisation des espaces extérieurs,
- Limitation de la marge foncière.

→ Un besoin en emprise bâtie de 2,6 à 3,6,7ha,
→ Ajout de 50% de voiries et réseaux divers et parking, et espaces verts.



Avantages :

- Maintien d'une certaine souplesse d'implantation,
- Evolutivité,
- Accessibilité simplifiée des activités de soin,
- Flux patients et flux logistique différenciés,
- Possibilité de mutualiser la logistique avec d'autres groupes hospitaliers.

Inconvénients :

- Image moins forte notamment par la perte de notion de campus,
- Nécessité d'organiser des transports logistiques entre les sites,
- Nécessité de trouver les sites complémentaires à proximité.

→ **Modèle retenu.**

III. PROSPECTION FONCIERE

ANALYSE CARTOGRAPHIQUE « EN CHAMBRE »

Les cartographies ont été constituées en amont des entretiens afin d'appréhender le potentiel de mutabilité du territoire de prospection et les opportunités identifiés à discuter en entretien.

Les cartographies suivantes ont été produites et superposées :

- Accessibilité en transports en commun existants et futurs (dans un rayon de 800 m des stations, soit environ 15 minutes à pieds)
- Projets en court et à venir (pour certains, une modification de programme est envisageable, et ils possèdent généralement des outils fonciers – EPF, ZAC, DPU, etc. – qui permettent d'envisager une maîtrise du foncier à plus ou moins long terme)
- Zones d'activités (et notamment zones d'activités en déclin, dont la diversification peut être envisagée, dans une logique de maintien de l'équilibre emplois / logements)
- Risques (inondabilité, mouvements de terrains, pollution)

D'autres cartographies de travail ont été réalisées, non jointes au présent rendu, qui ont servi dans un second temps pour l'analyse approfondie des sites et en particulier :

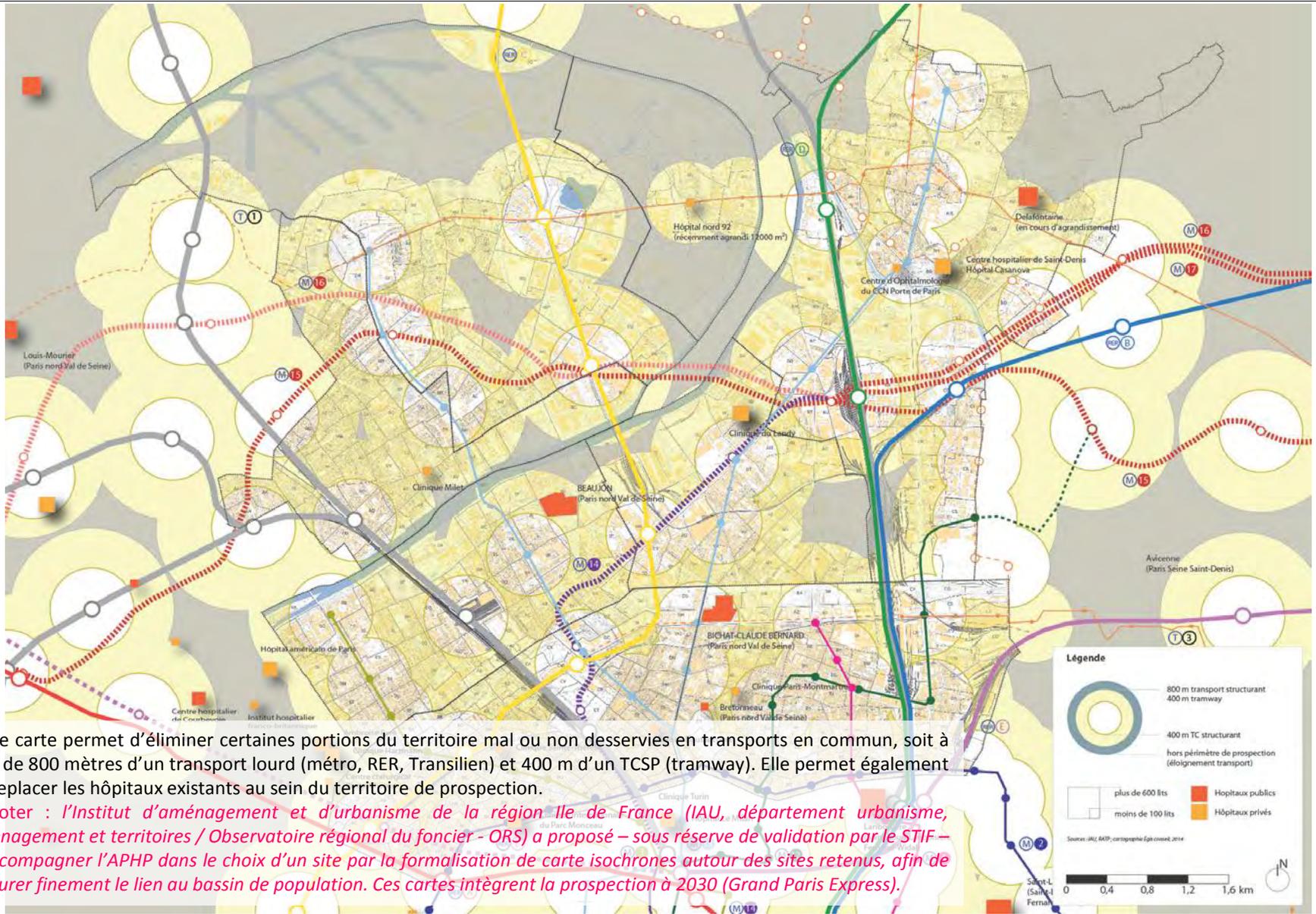
- Accessibilité routière (hiérarchisation des routes)
- Équipements métropolitains / pôles d'intérêt
- Périmètre EPA Plaine de France
- Périmètre EPFIF
- Espaces protégés

Les conclusions correspondantes sont intégrées dans l'analyse comparative des sites (dossiers de sites).

III. PROSPECTION FONCIERE

Transports (rayons de 400 et 800m) et hôpitaux

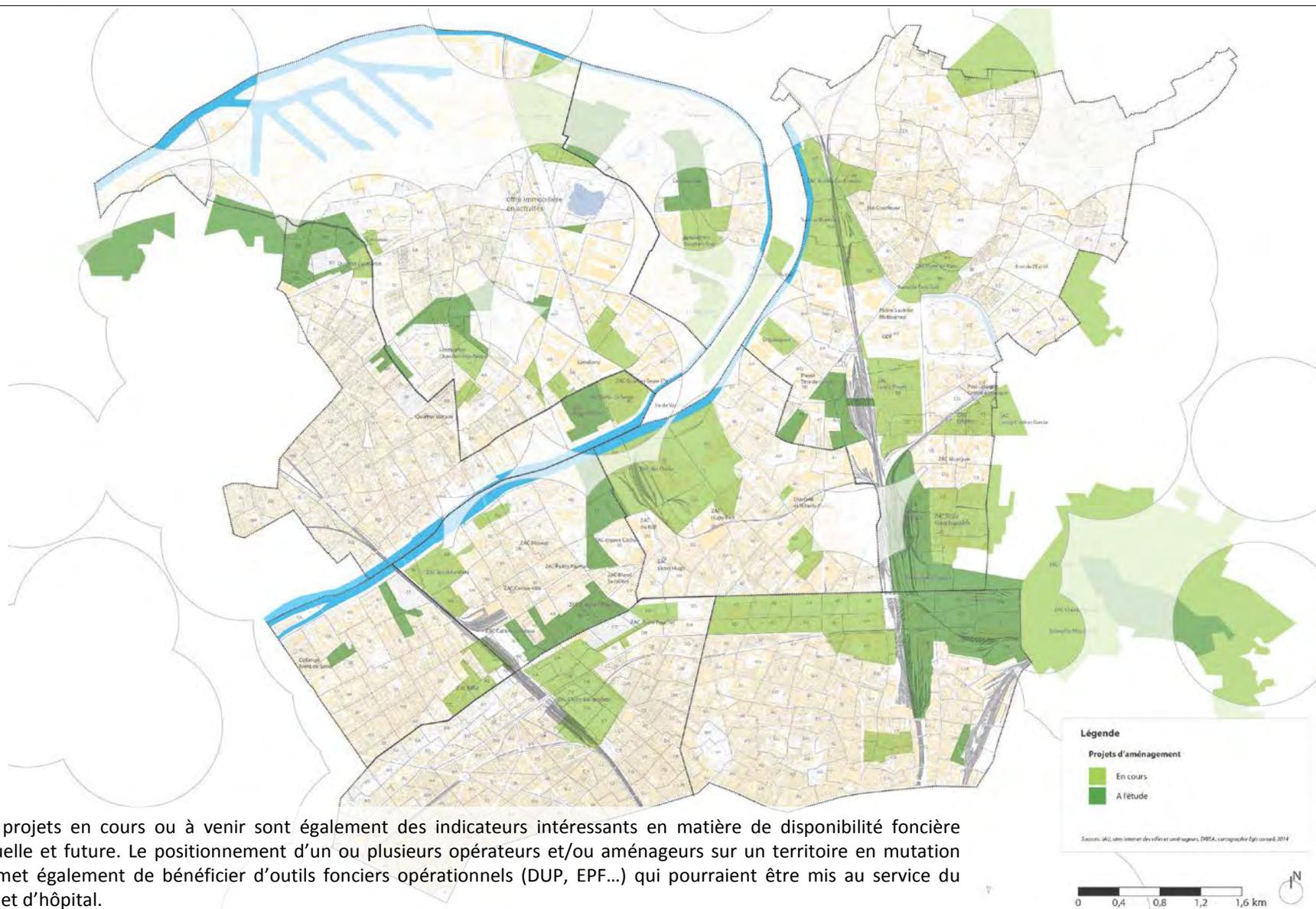
800m : distance de référence de la SGP (correspond à 1km à pied, soit 15 minutes de marche)
400m : aire d'influence usuelle d'une gare



Cette carte permet d'éliminer certaines portions du territoire mal ou non desservies en transports en commun, soit à plus de 800 mètres d'un transport lourd (métro, RER, Transilien) et 400 m d'un TCSP (tramway). Elle permet également de replacer les hôpitaux existants au sein du territoire de prospection.

A noter : l'Institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile de France (IAU, département urbanisme, aménagement et territoires / Observatoire régional du foncier - ORS) a proposé – sous réserve de validation par le STIF – d'accompagner l'APHP dans le choix d'un site par la formalisation de carte isochrones autour des sites retenus, afin de mesurer finement le lien au bassin de population. Ces cartes intègrent la prospection à 2030 (Grand Paris Express).

III. PROSPECTION FONCIERE Projets à l'étude et en cours



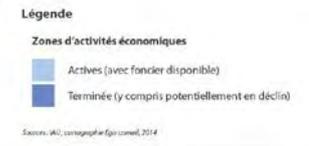
Les projets en cours ou à venir sont également des indicateurs intéressants en matière de disponibilité foncière actuelle et future. Le positionnement d'un ou plusieurs opérateurs et/ou aménageurs sur un territoire en mutation permet également de bénéficier d'outils fonciers opérationnels (DUP, EPF...) qui pourraient être mis au service du projet d'hôpital.

III. PROSPECTION FONCIERE

Zones d'activités économiques (potentiellement en déclin)

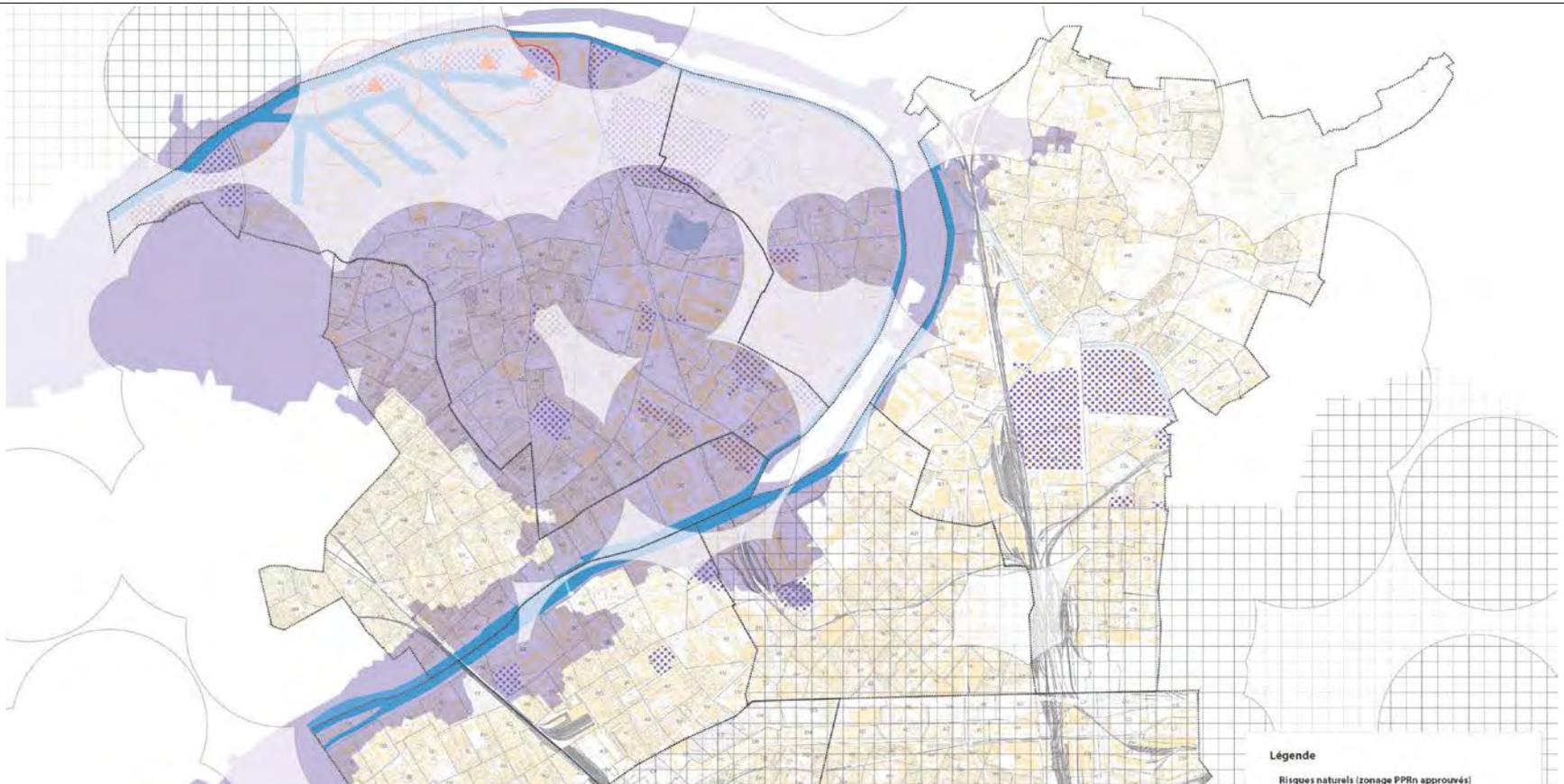


Si la préservation de l'emploi en Ile de France est un objectif fort, certaines zones d'activités en déclin, ou bénéficiant encore de foncier disponible sont des zones à regarder plus finement lorsque l'on souhaite mobiliser du foncier. Les commercialisateurs (CBRE, JLL, etc.) sont des indicateurs précis et fiables de la disponibilité foncière et des prix de vente. En contrepartie, le morcellement des propriétés et les coûts d'évictions correspondent aux locaux encore en activité peuvent rendre les acquisitions complexes et onéreuses.



III. PROSPECTION FONCIERE

Risques (naturels et technologiques, pollution des sols)

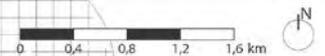


La cartographie des risques, enfin, permet de nuancer très tôt certaines appréciations, en mettant en perspectives atouts et inconvénients de chaque terrain identifié. L'inondabilité entraînera notamment des contraintes constructives (et des surcoûts de construction), la pollution des sols génèrera des surcoûts (dépollution), à moins que les activités de santé ne soient incompatibles avec le niveau de pollution... Cette première analyse « générale » est bien entendu complétée de façon plus fine pour les terrains retenus (sources : DRIEE, servitudes au PLU, etc.)

A noter : le caractère inondable des sites qui seront retenus contraint non seulement la constructibilité (contrainte constructive qu'il est tout à fait possible d'intégrer au projet architectural) mais également l'accessibilité du site en période d'inondation (dont la gestion à plus large échelle est nécessaire (accès routiers, etc.) et qui pourra s'inscrire positivement dans le cadre d'un projet d'aménagement).

- Légende**
- Risques naturels (zonage PPRn approuvés)**
- Inondation de plaine
 - Mouvements de terrains
- Risques technologiques et pollution des sols**
- Établissements SEVESO Seuil II
 - Périmètre d'exposition aux risques
 - Sols pollués (ou à l'étude)

Source : ARI : cartographie.comet, 2014



III. PROSPECTION FONCIERE

Identification par prospection « en chambre »



Légende

Mutabilité (issue du travail en chambre)

- Non mutable (tissu urbain dense)
- Non mutable (projets en déjà engagés)
- Non mutable (espaces ouverts type parcs, stades...)
- Mutable sous condition (prospecté sur carte)
- Mutable sous conditions (projets encore à l'étude)
- Mutable sous conditions (zone d'activité)

Cartographie Egis conseil 2014

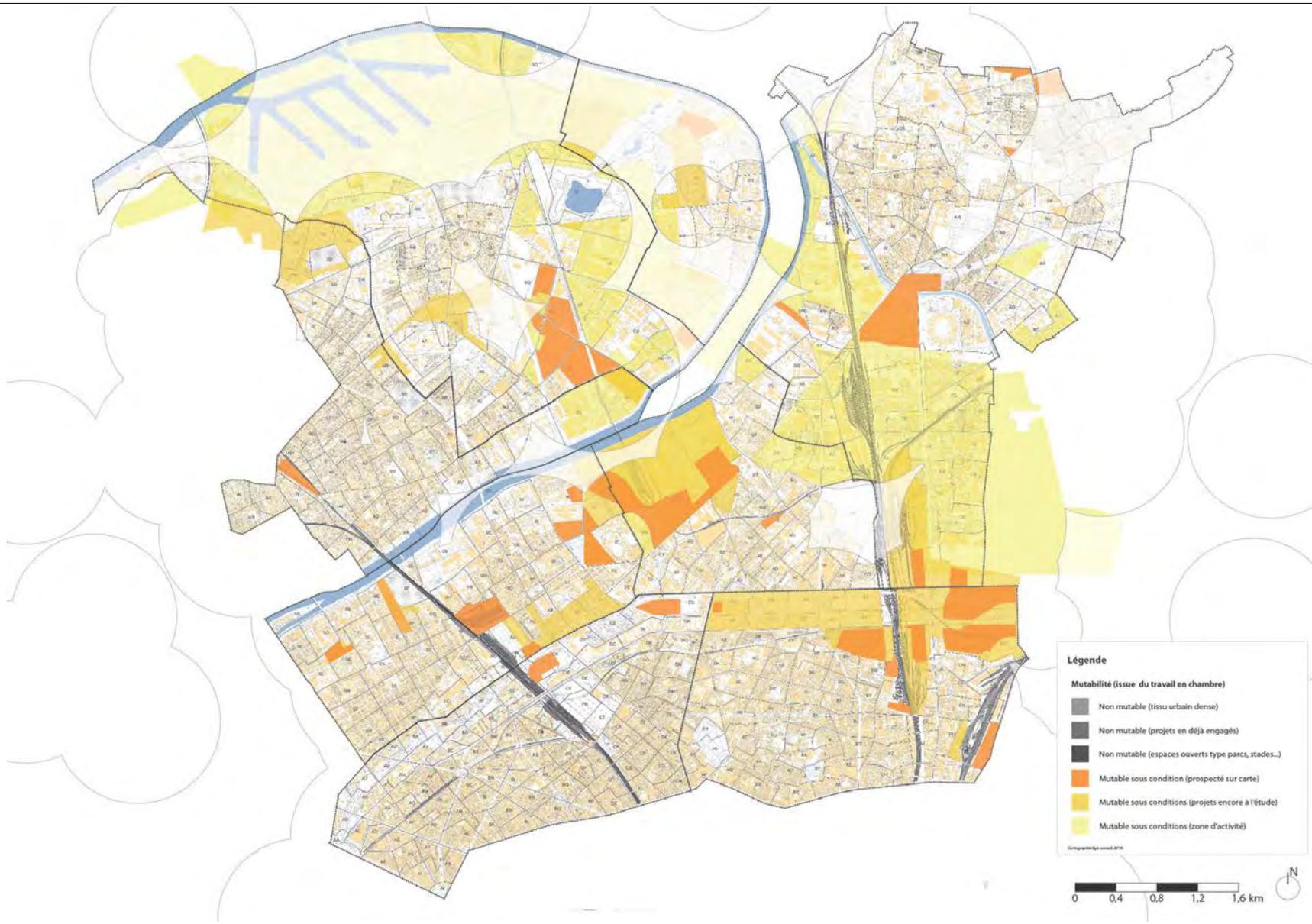
0 0,4 0,8 1,2 1,6 km

La cartographie suivante superpose les différentes cartes précédentes, ainsi qu'une analyse fine des tissus urbains du territoire de prospection. La méthodologie suivante a été suivie pour parvenir à ce résultat :

- 1/ Elimination des terrains non mutables (projets en cours, équipement, bâti très dense, notamment logements, etc.)
- 2/ Prospection au sein des zones de projet et ZAE (analyse du tissu urbain)
- 3/ Identification de terrains potentiellement mutables dans les corridors TC

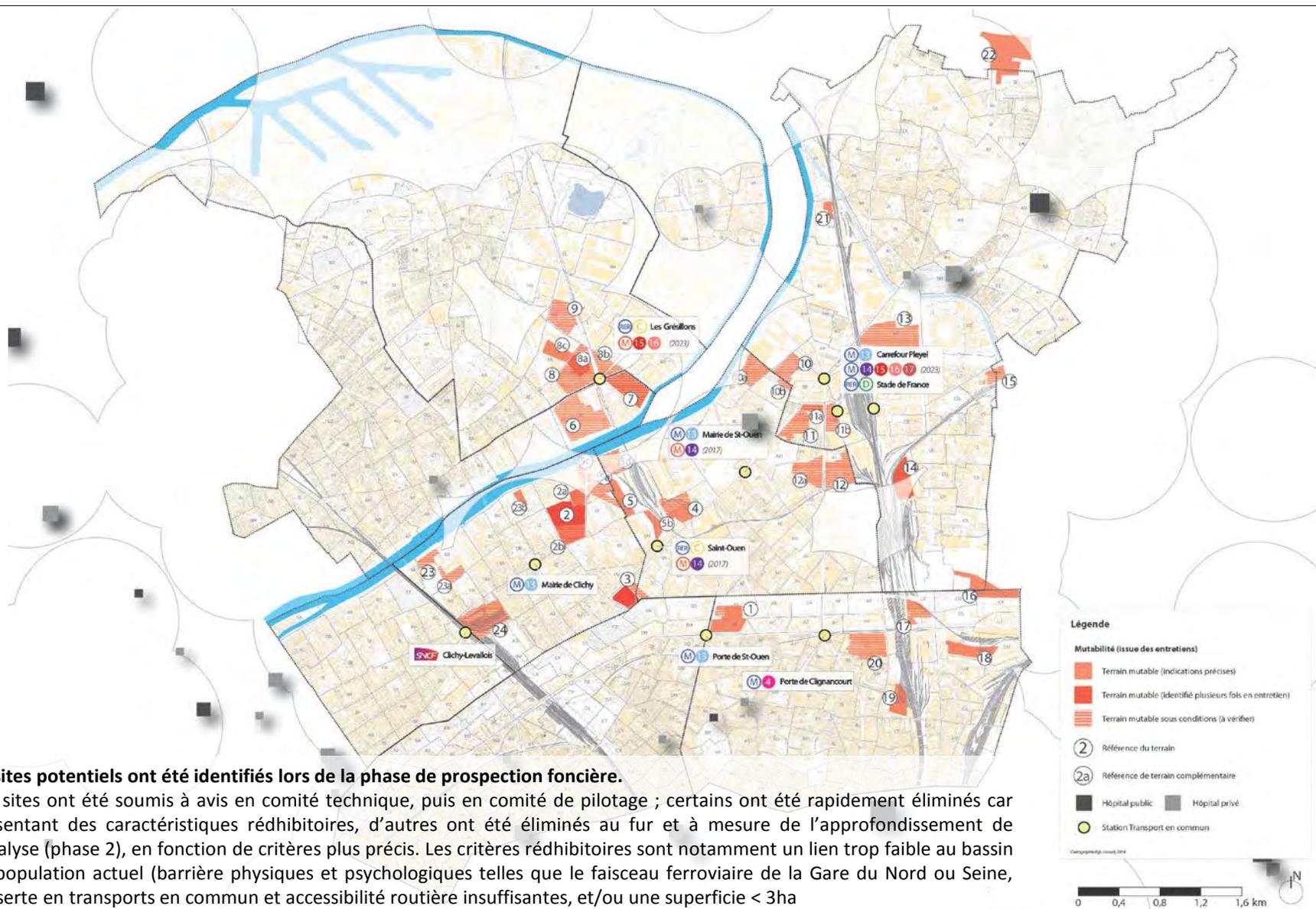
III. PROSPECTION FONCIERE

Identification par prospection « en chambre » (version sans les zones non mutables)



III. PROSPECTION FONCIERE

Carte de synthèse des sites identifiés en chambre et en entretiens



24 sites potentiels ont été identifiés lors de la phase de prospection foncière.

Ces sites ont été soumis à avis en comité technique, puis en comité de pilotage ; certains ont été rapidement éliminés car présentant des caractéristiques rédhibitoires, d'autres ont été éliminés au fur et à mesure de l'approfondissement de l'analyse (phase 2), en fonction de critères plus précis. Les critères rédhibitoires sont notamment un lien trop faible au bassin de population actuel (barrière physiques et psychologiques telles que le faisceau ferroviaire de la Gare du Nord ou Seine, desserte en transports en commun et accessibilité routière insuffisantes, et/ou une superficie < 3ha

III. PROSPECTION FONCIERE

Justification de l'abandon de certains sites au fur et à mesure du déroulé de l'étude

Échéance

COTECH
15/04/2014

COPIL
29/04/2014

Entretien RATP
26/05/2014

Suite à
l'approfondissement
de l'analyse
(monographies
détaillées)

Sites

Raison pour lesquelles le site a été écarté

- ⑨ Accessibilité routière (Seine) et en transports insuffisante s(Grésillons > 700 m); projet privé en cours sur la parcelle
- ⑬ Accessibilité en transports insuffisante (carrefour Pleyel > 800 m) ; projet en cours sur la parcelle (campus GDF)
- ⑭ Accessibilité en transports insuffisante (carrefour Pleyel > 800 m) ; lien faible au bassin de population actuel
- ⑮ Accessibilité en transports insuffisante (carrefour Pleyel > 800 m) ; lien faible au bassin de population actuel ; superficie insuffisante (2,7 ha)
- ⑯ Accessibilité de la parcelle complexe ; lien faible au bassin de population actuel (coupure des voies ferrées, métro 12 Front populaire > 600 m)
- ⑰ Lien faible au bassin de population actuel (coupure des voies ferrées) ; projet en cours sur la parcelle ; superficie cessible insuffisante (3,5 ha)
- ⑱ Lien faible au bassin de population actuel (coupure des voies ferrées) ; accessibilité de la parcelle complexe (site très enclavé)
- ⑲ Lien faible au bassin de population actuel (coupure des voies ferrées) ; proximité de l'hôpital Lariboisière
- ⑳ Superficie insuffisante (0,9 ha)
- ㉑ Lien faible au bassin de population actuel (Saint-Denis / Pierrefitte)
- ㉒ Superficie insuffisante (2 ha)
- ㉓ Accessibilité en transports insuffisante (accès unique par le Transilien)
- ⑩ Accessibilité en transports insuffisante (carrefour Pleyel > 800 m) ; maîtrise foncière complexe (zone d'activités multipropriétaires)
- ⑦ Projet en cours sur la parcelle (aménageur privé, Nexity, dont les premières opérations sont en cours de livraison)
- ⑪ Site non mutable (confirmation par la RATP), reconstitutions trop complexes
- ⑳ Site non mutable (confirmation par la RATP), reconstitutions trop complexes
- ⑥ Modification du bassin de population, proximité d'Argenteuil et accessibilité routière insuffisante (Seine) ; zone inondable
- ⑧ Modification du bassin de population, proximité d'Argenteuil et accessibilité routière insuffisante (Seine) ; zone inondable
- ⑫ Proximité de l'hôpital Delafontaine (Saint-Denis),

5 sites retenus

III. PROSPECTION FONCIERE

Justification de l'abandon de certains sites au fut et à mesure du déroulé de l'étude

COTECH
15/04/2014

- 9
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 21
- 22
- 23
- 24
- 10
- 7
- 11
- 20
- 6
- 8
- 12

Ces éliminations successives ont été l'occasion d'approfondir certains sites davantage que d'autres, puis d'en retenir 5 pour analyse approfondie et comparative.

En annexe sont présentées les monographies (simplifiées pour les sites passés au tamis du premier COPIL ; détaillées dans un document transmis le 6/6) et les dossiers des 5 sites retenus

COPIL
29/04/2014

Entretien RATP
26/05/2014

Suite à
l'approfondissement
de l'analyse
(monographies
détaillées)

5 sites retenus

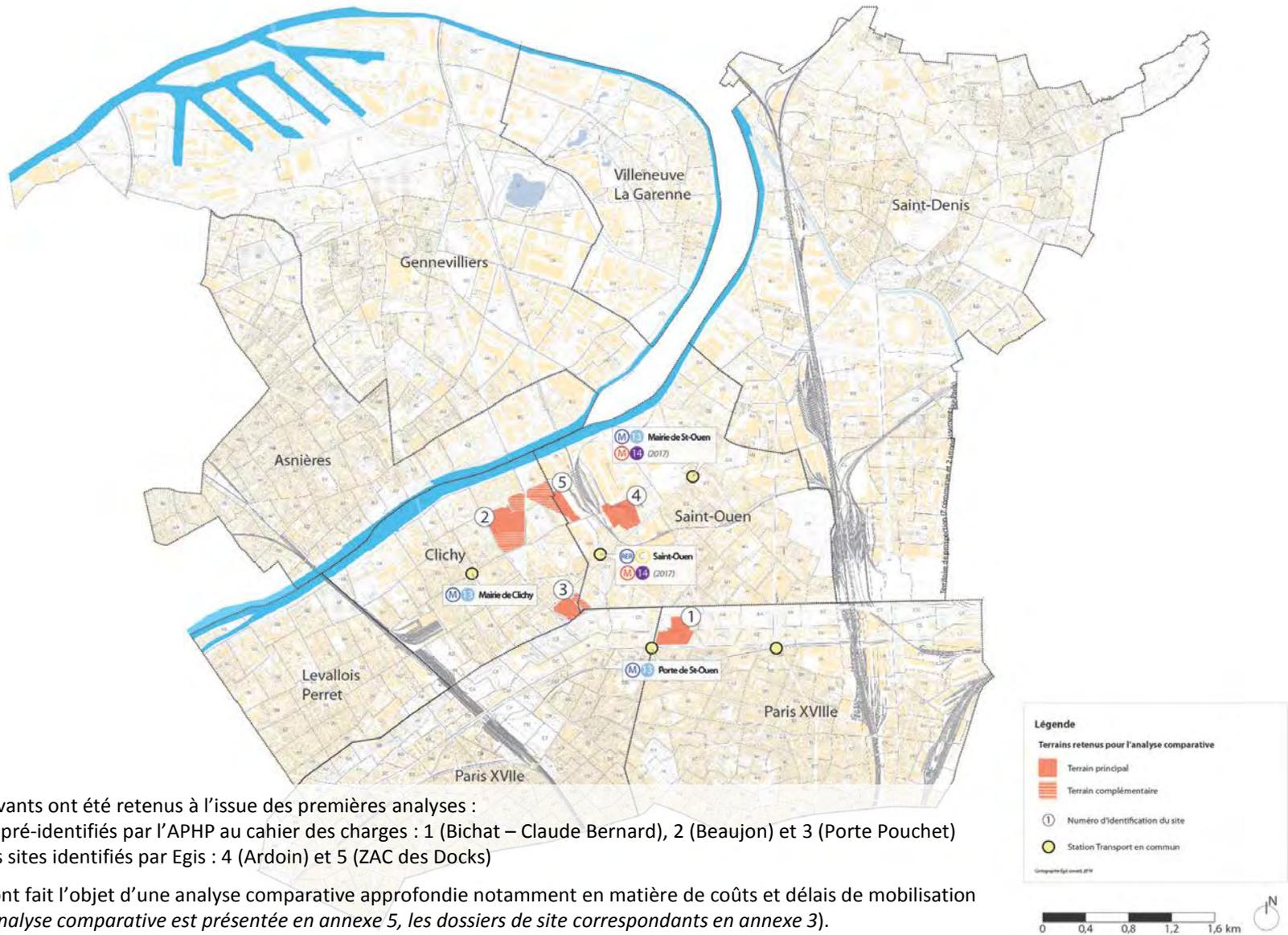
Monographies simplifiées
présentées le 29/4/2014
(annexe 1)

Monographies détaillées
(annexe 2)

Dossiers de site
présentés le 3/7/2014
(annexe 3)

III. PROSPECTION FONCIERE

Les sites retenus pour analyse comparative en phase 2 en vue d'un choix définitif en COPIL



IV.
CONTENU DE L'ETUDE
PHASE 2
ANALYSE APPROFONDIE DES
SITES RETENUS

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Grille d'analyse multicritères

GRILLE D'ANALYSE MULTICRITERES

Les sites faisant l'objet d'une analyse approfondie ont été comparés via la grille d'analyse multicritères validée en phase 1 (et retouchée à la marge en phase 2 en fonction des reformulations du besoin par l'APHP et ses partenaires et des données effectivement récoltées).

Les 4 « familles » de critères suivantes ont été proposées :

- Localisation et accessibilité
- Environnement et caractéristiques du site
- Coûts associés au projet
- Délais associés au projet

A. Localisation et accessibilité	A1	Localisation du site
	A1.1	Position par rapport au bassin de population
	A1.2	Densité de population à proximité immédiate
	A1.3	Proximité d'un établissement de santé
	A1.4	Compatibilité / orientations d'aménagement
	A1.5	Intégration dans un projet urbain
	A2	Accessibilité routière du site
	A2.1	Proximité d'un axe structurant
	A2.2	Accès poids lourds / logistique
	A2.3	Accès véhicules particuliers
	A2.4	Stationnements à proximité
	A3	Accessibilité du site par la voie des airs
	A3.1	Possibilité d'implantation d'un hélicoptère
	A4	Accessibilité du site en transports
	A4.1	Distance TC structurant existant ou futur
	A4.2	Liaisons avec le Campus universitaire

B. Environnement et caractéristiques du site	B1	Caractéristiques physiques du site
	B1.1	Superficie (ha) du site principal
	B1.2	Surfaces (ha) de sites complémentaires
	B1.3	Topographie
	B2	Caractéristiques fonctionnelles
	B2.1	Caractéristiques géométriques
	B2.2	Adéquation avec un projet hospitalier
	B2.3	Nombre d'accès potentiels au site
	B2.4	Evolutivité et flexibilité
	B3	Caractéristiques réglementaires du site
	B3.1	Documents d'urbanisme opposables (PLU)
	B3.2	Risques naturels (PPRI, PPMT)
	B3.3	Risques technologiques, sols pollués
	B3.4	Servitudes (aéronautiques, radioélectrique...)
	B3.5	Patrimoine, archéologie
	B3.6	Superficie d'espaces verts impactée
	B4	Qualité de l'environnement
	B4.1	Nature du tissu urbain environnant
	B4.2	Proximité d'un autre type d'équipement
	B4.3	Proximité d'espaces verts
B4.4	Proximité d'aménités	
B4.5	Nuisances (sonores, visuelles, pollution,...)	
B5	Architecture et paysage	
B5.1	Capacité d'insertion dans le tissu existant	
B5.2	Visibilité du site, effet de signal	

Les dossiers de site sont consultables en annexe 3.

La grille d'analyse multicritères détaillée se trouve en annexe 5.

Ils présentent les analyses approfondies par site. Le présent rapport rappelle les hypothèses retenues pour l'évaluation des coûts et des délais. Les dossiers de sites complètent la grille d'analyse multicritères (approche comparative des sites) par une approche plus didactique.

C. Coûts associés au projet	C1	Liés à la dureté foncière
	C1.1	Nombre, types et statut de propriétaires
	C1.2	Coût des acquisitions foncières
	C1.3	Coût de libération du foncier
	C1.4	Autres frais
	C2	Liés à la réalisation
	C2.1	Appréciation des surcoûts de démolitions
	C2.2	Appréciation des surcoûts d'investissement
C3	Risques associés aux coûts	
C3.1	Risques liés au foncier	
C3.2	Risques techniques	

D. Délais associés au projet	D1	Liés aux procédures
	D1.1	Procédures réglementaires
	D1.2	Délais liés aux risques et servitudes
	D1.3	Intégration dans un projet urbain
	D2	Liés à l'acquisition du foncier
	D2.1	Morcellement foncier
	D2.2	Outils à disposition (SEM, EPF, EPA...)
	D2.3	Intérêt manifesté pour le projet (collectivité)
	D2.4	Autre acquéreur intéressé par le site
	D3	Liés à la réalisation
	D3.1	Contraintes constructives liées au site : impacts sur les délais
	D4	Risques associés aux délais
	D4.1	Risques foncier
D4.2	Risques techniques	
D4.4	Risques procéduraux	
D4.5	Risques contentieux	

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Localisation et accessibilité

CONCLUSION SUR LA LOCALISATION ET L'ACCESSIBILITE DES SITES

1 - Bichat		Une très bonne localisation avec un lien fort au bassin de population actuel. Une bonne accessibilité, à la fois routière (proximité du périphérique et du bd Ney) et en transports en commun (métro L13, futur tramway T3, etc.)
2 - Beaujon		Une bonne localisation, mais une accessibilité plus faible en transports en commun (éloignement de la station de métro L13) qui peut engendrer une perte de patients parisiens et un lien moins évident avec le bassin de population. L'accessibilité routière est satisfaisante.
3 – Porte Pouchet		Une bonne localisation, avec un lien fort au bassin de population actuel (à mi-chemin des deux hôpitaux), mais une accessibilité depuis le périphérique moins intéressante (absence de porte). Les transports en commun (RER C et future L14) sont satisfaisants.
4 – Ardoin		Une localisation correcte, avec un risque de perte des patients parisiens. Une desserte par des axes routiers structurants mais denses, et un accès satisfaisant en transports en commun (L13, RER C, future L14)
5 – ZAC des Docks		Un lien moyen avec le bassin de population actuel. L'accessibilité réduite en transports génère un risque de perte des patients parisiens (RER C et future L14 à 700 m) tandis que les accès routiers sont engorgés.

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Environnement et caractéristiques

CONCLUSION SUR L'ENVIRONNEMENT ET LES CARACTÉRISTIQUES DES SITES

1 - Bichat		Une configuration compatible avec le projet, impactée toutefois par l'occupation dense du site et les contraintes patrimoniales et urbaines. L'environnement urbain du site est générateur de nuisances.
2 - Beaujon		Une configuration compatible avec le projet, sous la condition toutefois de la mobilisation des deux terrains complémentaires et des contraintes imposées par un classement de l'IGH. L'environnement est globalement qualitatif.
3 – Porte Pouchet		Une configuration très peu compatible avec le projet (surface trop réduite, séparé du site complémentaire par la rue Morel), et un environnement actuel et futur générateur de nuisances.
4 – Ardoin		Une configuration compatible avec le projet, sous réserve de s'inscrire dans le cadre des servitudes du PPRI (60% constructibilité). Un environnement en forte mutation (ZAC des Docks), quelques activités industrielles restent actives au nord
5 – ZAC des Docks		Une configuration non compatible avec le projet (morcellement foncier). Des servitudes limitent la constructibilité (PPRI, hauteurs) et le SMR de la ligne 14 implanté à proximité est potentiellement générateur de nuisances, même si l'environnement est en mutation (ZAC des Docks)

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des coûts

HYPOTHESES GENERALES DE COÛTS

Les services de la DGFIP n'ayant pas pu être rencontrés dans les délais impartis à l'étude, les estimations ci-après sont données à dire d'expert et devront être confirmées par les services compétents de l'Etat. Un rendez-vous avec Séquano Aménagement permettra également de confirmer les hypothèses de charges foncières et évaluation du coûts des terrains concernés par la ZAC des Docks.

Trois méthodes d'évaluation des terrains permettent d'évaluer le coût du foncier à acquérir. Ces trois méthodes, si elles ne peuvent pas toutes être mises en œuvre pour chaque site, permettent de définir une fourchette de prix et peuvent être mixées en fonction des données à disposition.

A noter : pour les terrains situés en ZAC (sites n°4 et n°5), la modification de l'équilibre financier de la concession d'aménagement pourra également jouer un rôle dans l'évaluation du prix réel des terrains. Cette approche sera à mener avec l'aménageur, il n'est pas possible d'évaluer finement l'impact sur les dépenses et recettes du projet dans l'état actuel des informations disponibles. En revanche, les négociations avec l'aménageur pourront intégrer le fait que ce dernier pourra également jouer le rôle d'opérateur foncier et sera rémunéré à ce titre.

3 méthodes d'évaluation

Comparaison



Comparaison avec des valeurs de transactions comparables (types de bien et localisation).

Méthode notamment utilisée par France Domaines pour produire des estimations globales et sommaires

Valeur locative



Approche par le rendement (un rendement à 10% : 10 années de loyer)

Méthode généralement utilisée par les commercialisateurs

Compte-à-rebours



Partir des recettes pour déterminer le coût du terrain à bâtir

Méthode utilisée dans les bilans promoteurs et aménageurs

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des coûts

HYPOTHESES GENERALES DE COÛTS

Les postes de coûts foncier se répartissent entre :

Achat du foncier

- Acquisition du terrain nu (à bâtir, non aménagé)
- Acquisition du bâti (au prix du marché immobilier local)
- Résiliation des baux (évictions et transfert, relogement)
- Autres frais (géomètre, notaire, avocats...)

Le prix d'acquisition du terrain nu est le plus complexe à évaluer sans aide de la DGFIP. La méthode du compte-à-rebours a été privilégiée (sites 4 et 5), qui part de la constructibilité future pour définir le prix du terrain.

Le m² bâti est acquis au prix moyen du marché, évalué par l'intermédiaire des bases de données disponibles, notamment base BIEN.

Les évictions et transferts sont estimés sur la base du chiffre d'affaires des activités concernées, et peuvent aller de 20 à 50% du CA annuel.

Les autres frais sont difficiles à évaluer à ce stade et considérés comme non discriminants pour le choix final d'un terrain. Ils ne sont pas estimés.

Remise en état

- Démolitions
- Dépollution des sols

Les coûts de remise en état des sols (après acquisition) sont estimés par ratio, en fonction de la surface d'intervention (nombre de m² à démolir, surface de pollution potentielle...). Ces ratios « à dire d'expert » ont été fournis par les sociétés du Groupe Egis dont c'est le domaine d'expertise : Egis Bâtiments pour la démolition, Egis Structure et Environnement pour la dépollution.

Construction

- Aménagements, VRD
- Construction de l'hôpital nord
- Construction de l'université
- Impacts liés aux contraintes du site

Le coût de construction comprend l'aménagement du site (voiries, parkings...) et les travaux de construction de l'hôpital et de l'université. Il est défini « à dire d'expert » par Egis conseil Bâtiments et rappelé pour mémoire dans les différentes estimations sans toutefois apparaître dans le total des coûts afin de ne pas brouiller la lecture comparative des coûts de mobilisation foncière.

Certains postes, tels que les coûts de relogement provisoire sur le site de Bichat (n°1) ne peuvent être évalués en l'absence d'informations sur les solutions de relogement que l'APHP peut être amené à proposer.

Ces coûts sont hors :

- études,
- honoraire aménageur,
- frais financiers, avocat, notaire,
- recettes potentielles,
- taxes

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des coûts

CONCLUSION SUR LES COÛTS

1 - Bichat		30 M€ Les coûts estimés sont issus de la démolition uniquement, les coûts d'acquisition pour un foncier appartenant déjà à l'APHP sont nuls. Les risques de surcoûts sont toutefois très importants (liés principalement aux opérations de relogement - intervention en site occupé)
2 - Beaujon		60 M€ Les coûts sont liés à l'acquisition des terrains complémentaires, estimés selon la méthode du compte-à-rebours (valorisation future type bureau).
3 – Porte Pouchet		310 M€ Les coûts d'acquisition, évictions, transferts et démolition sont très importants pour ce site densément bâti et occupé. Des risques supplémentaires (présence d'une station service par exemple) pourraient encore alourdir ces coûts.
4 – Ardoin		50 à 70 M€ Les coûts ont été estimés selon la méthode du compte-à-rebours sur la base du programme de la ZAC sur cet îlot. Ils sont à confirmer avec l'aménageur.
5 – ZAC des Docks		50 à 70 M€ Les coûts ont été estimés selon la méthode du compte-à-rebours sur la base du programme de la ZAC sur cet îlot (côté Saint-Ouen) et par comparaison côté Clichy. Ils sont à confirmer avec l'aménageur. Les évictions / transferts d'activités peuvent éventuellement présenter un risque de surcoûts.

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

HYPOTHESES GENERALES DELAIS

Le planning général a pour objectif de synthétiser l'ensemble des procédures et délais théoriques qui pourraient impacter les délais de mobilisation du foncier et de livraison du projet d'hôpital nord.

La mission concentre l'expertise sur la maîtrise du foncier et les procédures (planning prévisionnel reprenant les étapes clés du projet : libération du site, démolitions, dépollution, acquisition des parcelles), mais il est pertinent à ce stade d'avoir une idée des délais courant avant et après ces phases de mobilisation et de libération du foncier jusqu'à la constructibilité et la livraison du future hôpital nord.

Les familles de délais suivantes ont été retenues :

- **Etudes** : à partir de quand peut-on lancer certaines procédures (déclaration de projet par exemple)
- **Maîtrise du foncier** : si des expropriations sont nécessaires, notamment sur des sites industriels nécessitant des transferts d'activités, à partir de quand pourra-t-on maîtriser le foncier ?
- **Procédures** : quelles sont les procédures (réglementaire, environnemental...) à mener avant de pouvoir obtenir l'autorisation de construire ?
- **Travaux** : quelle est la durée des travaux, que ce soit de remise en état du terrain (démolitions, dépollution) ou de construction du bâtiment ?

Le planning proposé est bâti sur un certain nombre d'hypothèses :

- 4 propriétaires
- expropriation et transfert d'activités nécessaires,
- inscription dans un périmètre de ZAC (programme à modifier)
- un ICPE sur site

Le planning est proposé :

- Hors délais exceptionnels
- Hors optimisation (délais moyens)

Les délais théoriques une fois intégrés, il est alors possible de les adapter à chacun des sites retenus pour l'analyse comparative. Un système de « risques » permet d'allonger ou de raccourcir certains délais, et ainsi de comparer objectivement les calendriers de mobilisation du foncier.

Ces plannings se trouvent dans les dossiers de site.

Risques		sites				
		1	2	3	4	5
<i>Politique et social</i>	<i>oppos. politiq. supposée</i>				X	X
	<i>risque contentieux</i>		X	X		
	<i>concurrence projet</i>				X	X
<i>Procédures</i>	<i>classement MH</i>	X	X			
	<i>découverte archéologique</i>					
	<i>compensations environn.</i>					
<i>Foncier</i>	<i>risque acquisitions</i>			X		X
	<i>risque surface</i>		X	X		X
<i>Technique</i>	<i>risque pollution des sols</i>			X	X	X
	<i>risque démolition</i>	X	X	X		
	<i>risque phasage</i>	X	X	X		
	<i>risque interfaces projets</i>		X			X
Conclusion	<i>manque d'informations</i>			X	X	X
	<i>risque configuration</i>		X	X		X
	<i>risque délais</i>	X	X	X		
	<i>risque financier</i>	X	X	X	X	X

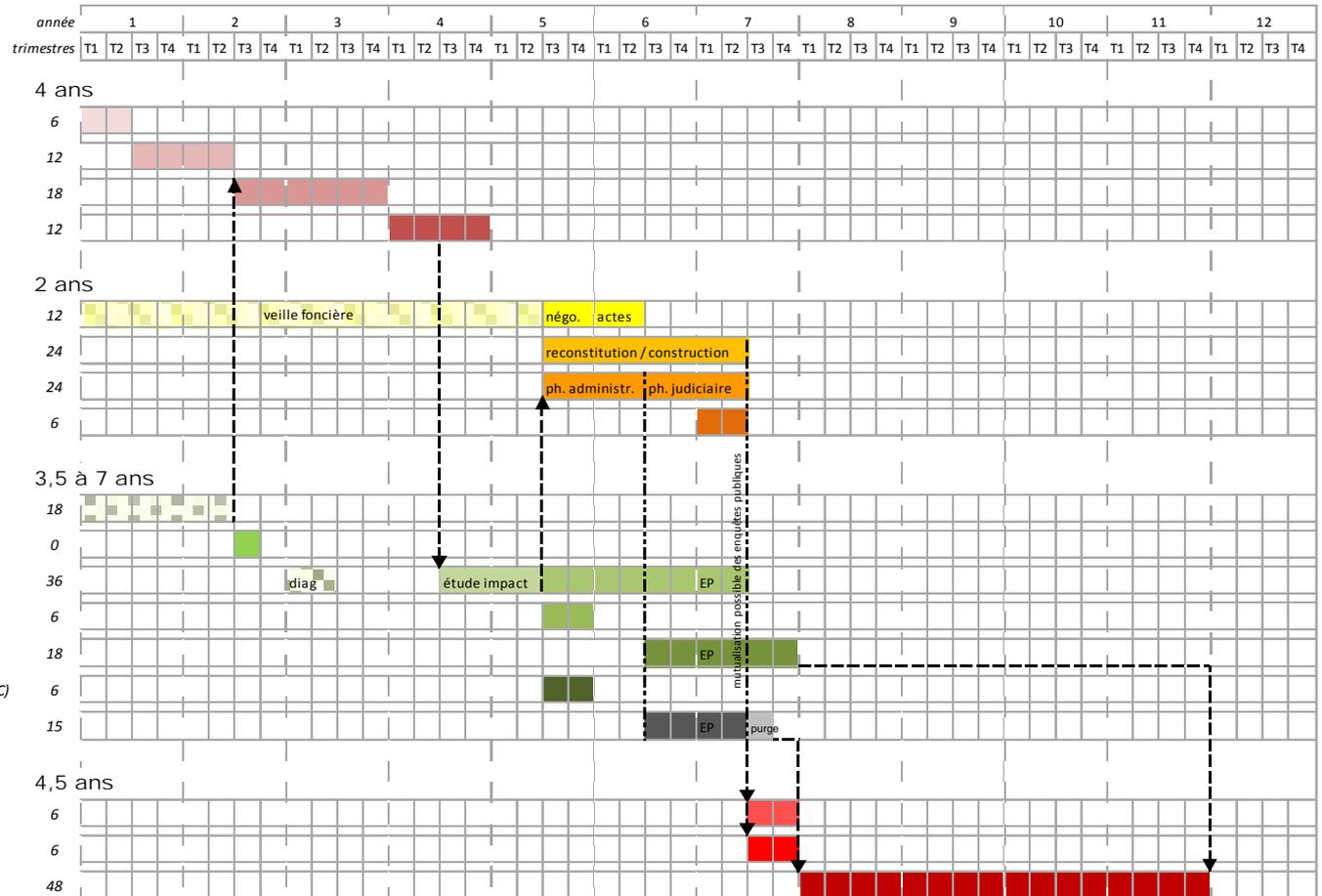
IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

HYPOTHESES GENERALES DELAIS

Le planning pourra être fiabilisé site par site en lien avec les collectivités et les services de l'Etat qui pourront confirmer la mise en œuvre obligatoire et la durée des procédures réglementaires. La phase d'acquisition du foncier est quant à elle étroitement liée au contexte, et difficilement maîtrisable en amont.

N + 11 ans



IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

HYPOTHESES GENERALES DELAIS

Etudes

Les études seront un levier important d'optimisation des délais.

Le concours loi MOP (18 mois) est lancé après 18 mois d'études de définition (6 mois de rédaction du cahier des charges et sélection du programmiste + 12 mois de préprogramme et faisabilité par le programmiste).

- Avant : le débat public (18 mois), s'il est nécessaire, doit avoir conclu sur l'opportunité du projet avant de lancer le concours de MOE.
- Après : l'avancement à 50% ou plus de l'AVP sert de base à l'étude d'impact, dans le cadre de la procédure de déclaration de projet

Maîtrise du foncier

Deux types d'actions peuvent être mises en œuvre pour assurer la maîtrise foncière du site qui aura été désigné pour accueillir le futur hôpital nord :

Les acquisitions à l'amiable

- > Une veille foncière en parallèle des autres procédures
- > Les délais de négociation puis d'acte sont estimés à 12 mois (3 mois de négociations + 3 mois d'acte + 2 mois par propriétaire suppl.)

L'expropriation

- > l'expropriation comprend deux phases : la déclaration d'utilité publique (phase administrative 12 mois) et l'enquête parcellaire (phase judiciaire 12 mois, y compris enquête publique).

Dans les deux cas, le transfert d'activités compte 24 mois (reconstitution d'activités, construction de logements...)

- Avant : l'étude d'impact doit être terminée avant de lancer la DUP
- Après : prise de possession des terrains, démolition, dépollution

Procédures

Les procédures (hors débat public et PIG, qui peuvent se dérouler en amont, en parallèle du volet « études ») sont concentrées sur 3 ans et demi et sont difficilement optimisables :

- > La déclaration de projet comprend une étude d'impact et une enquête publique pour une durée globale de deux fois 12 mois (12 mois d'étude d'impact et 12 mois de déclaration de projet, valant mise en compatibilité des documents d'urbanisme). Les enquêtes publiques étant mutualisées, la fin de la DP est à + 36 mois.
- > L'hôpital est soumis à la procédure d'autorisation ICPE, soit 18 mois. L'autorisation ICPE vaut autorisation au titre de la loi sur l'eau.

- Avant : l'avancement à 50% ou plus de l'AVP permet de lancer l'étude d'impact, dans le cadre de la déclaration de projet
- Pendant : l'ensemble des enquêtes publiques peut être mutualisé (enquête publique DP, DUP, ICPE). Le rapport d'enquête est joint à la demande de PC.
- Après : il est possible de démarrer les démolitions et dépollution dès la déclaration de projet (et avant la purge du PC).

Travaux

Les travaux de démolition et dépollution sont estimés à environ 6 mois pour un site occupé par des activités (démolitions simples, sans aléas) et dépollué par le vendeur à un niveau « activités industrielles ».

Les constructions sont estimées à 48 mois pour une construction sans opérations tiroir (ces délais étant considérablement allongés pour une construction en site occupé).

- Avant : autorisation ICPE non nécessaire pour débiter les démolitions
- Après : autorisation ICPE nécessaire pour la mise en service bâtiment.

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

HYPOTHESES GENERALES DELAIS

Le tableau de procédures permet, pour chaque procédure intégrée au planning, d'en comprendre les liens, délais incompressibles et optimisations envisageables.

délai (en mois)			Lien	
moyen	bas	haut	Avant	Après

Les délais haut et bas s'entendent hors aléas, contentieux...
Les délais moyens sont ceux retenus dans le planning général

Projet d'intérêt général (PIG)	variable			Etudes de définition du projet Notamment définition précise du périmètre de projet et définition de ses grandes lignes (début de l'AVP)	Enquête publique (pas de lien direct, mais à intégrer)
Débat public	18			Projet peu défini, encore très flexible	Consultation du maître d'œuvre
Acquisitions amiables, rachat de droits au bail	6			Veille foncière	Expropriation
Négociations	3	3			
Actes	3	3	3		
Transfert des activités / reconstitutions "Expropriation"	24	12	24	Accord amiable ou expropriation	Démolitions
Déclaration d'utilité publique (DUP), phase administrative	12	12		Rendu de l'étude d'impact + avis de l'AE	Phase judiciaire (enquête parcellaire)
Enquête parcellaire, phase judiciaire	12	12		Déclaration d'utilité publique	Prise de possession des terrains (extinction des titres)
Cessation d'activités ICPE	6				
Cessation d'activités ICPE	6	6	18	Transfert d'activité (cessation)	Démolitions, dépollution
Déclaration de projet	24				
Etude d'impact	12	9	18	Etudes d'avant-projet (AVP)	Enquêtes publiques ; modif. dossier de réalisation ZAC
Enquête publique et retour autorité environnem. (CGEDD)	12			Rendu de l'étude d'impact	Mise en compatibilité doc. d'urbanisme
Mise en compatibilité				DUP ou Déclaration de projet	Autorisation d'urbanisme
Archéologie préventive	6				
Saisine	2				Paiement de la redevance d'archéologie préventive
Diagnostic	4	0	6	Saisine	Eventuellement marché de fouilles archéologiques
Fouilles	0	0	12+18	Diagnostic	
Autorisation ICPE	18				Mise en service de l'installation
Modification du dossier de ZAC	6				
Etudes				Rendu de l'étude d'impact	
Délibération				Négociations	
Autorisation d'urbanisme	12	12	18		
PC	12			PRO + rapport commissaire enquêteur	Purge 2 mois puis démarrage des travaux

Permet l'obligation de prise en compte du projet par les communes dans leurs documents d'urbanisme (arrêté préfectoral)

A priori pas de débat public (mais prévoir de poser une question à la CNDP ou de la saisir)

la DUP, au même titre que la DP, permet la mise en compatibilité des docs d'urbanisme

a réaliser par l'exploitant (pas forcément le propriétaire)

certaines ICPE nécessitent une enquête lors de la cessation d'activité

Certains diagnostics peuvent être anticipés (faune-flore), attention ils ont une validité limitée
Les délais sont allongés du fait que la CGEDD est autorité environnementale dans notre cas

Une autorisation de pénétrer dans les propriétés privées peut être délivrée si la maîtrise foncière n'est pas effective

Les fouilles peuvent durer plusieurs années, le délai n'est pas objectif

Vaut police de l'eau

Délai non objectif, ne comporte pas d'annulation de la ZAC

l'instruction de l'autorisation d'urbanisme comprend un volet monument historique

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

HYPOTHESES GENERALES DELAIS : les risques

Un certain nombre de risques peuvent allonger les délais « théoriques » inscrits dans le planning général. Ces risques sont les suivants :

études

rédaction du cahier des charges pour le programmiste

définition du programme

consultation maîtrise d'œuvre (concours)

Etudes d'avant-projet (AVP)

maîtrise du foncier

acquisitions à l'amiable et rachat de droits au bail (négociations)

Transfert des activités / autorisation ICPE

expropriation (DUP + enquête parcellaire)

cessation d'activités ICPE

procédures

débat public

PIG (projet d'intérêt général)

déclaration de projet (étude d'impact, enquête publique)

archéologie préventive (saisine et diagnostic, hors fouilles)

ICPE (autorisation) vaut autorisation au titre de la police de l'eau

modification du dossier ZAC (si situé dans le périmètre d'une ZAC)

autorisation d'urbanisme (PC avec enquête publique)

travaux

démolitions

dépollution

construction (sur site libéré)

Etudes

Les délais d'études sont sous réserve de formalisation rapide d'un projet hospitalier concerté. Ils dépendent essentiellement de la maîtrise d'ouvrage et sont estimés aujourd'hui sur la base de délais usuellement constatés.

Déclaration d'utilité publique

Le planning est optimiste sur les reconstitutions d'activités ; en effet, il suppose que le foncier supportant des activités nécessitant une reconstitution soit maîtrisé à l'amiable et non en phase judiciaire de l'expropriation. Par exemple une reconstitution d'activités pour un site exproprié en fin de phase judiciaire pourrait ajouter 2 ans aux délais globaux. La DUP présente également un risque contentieux fort, proportionnel au nombre de propriétaires.

A l'inverse, un site qui ne nécessite pas de DUP et pas de reconstitution, peut permettre de gagner **1 an et demi** sur le planning général. Un terrain acquis avant la fin de l'AVP permettrait quant à lui de gagner **environ 2 ans**.

L'archéologie préventive peut générer des délais supplémentaires pouvant aller jusqu'à plusieurs années si des fouilles se révèlent nécessaires (délais non maîtrisables à ce stade).

Le risque politique peut allonger les délais liés aux délivrance des autorisations d'urbanisme (sauf Projet d'Intérêt Général)

Les démolitions peuvent être également soumises à des sujétions techniques (amiante...), qui peuvent retarder les travaux de quelques mois.

Les travaux de dépollution des sites sont estimés à 6 mois (technique par excavation). Le recours à d'autres techniques pourrait éventuellement allonger ces délais.

IV. ANALYSE COMPARATIVE DES SITES

Approche des délais

CONCLUSIONS SUR LES DELAIS

1 - Bichat		N + 20 ans L'allongement des délais est fortement lié à l'obligation de réaliser le projet en phases successives, en site occupé.
2 - Beaujon		N + 11 ans Les délais sont optimisés par la construction sur les terrains de sport libres.
3 – Porte Pouchet		N + 13 ans L'allongement des délais est notamment lié aux expropriations (avec de plus un risque contentieux fort)
4 – Ardoin		N + 10 ans Les délais sont optimisés par la construction sur un terrain aujourd'hui quasiment nu, ne nécessitant pas d'expropriations par ailleurs
5 – ZAC des Docks		N + 11 ans Ce dernier site est celui qui se rapproche le plus des hypothèses du planning théorique.

IV. CONCLUSION

IV. CONCLUSION

Analyse comparative des sites retenus

CONCLUSION

Trois groupes de sites se détachent de l'analyse comparative.

- Les sites 3 (Porte Pouchet) et 5 (ZAC des Docks) présentent des caractéristiques non compatibles avec le projet de l'Hôpital Nord.
- Le site 1 (Bichat Claude-Bernard) présente l'inconvénient d'une réalisation complexe, sur 20 ans.
- Les sites 2 (Beaujon) et 4 (Ardoin) sont quant à eux comparativement les plus opportuns. En effet, leur mobilisation semble peu complexe, les coûts et délais sont équivalents. Beaujon a pour avantage d'avoir l'adhésion de la municipalité (ville de Clichy) mais reste plus éloigné des transports. Ardoin est mieux desservi et situé sur la future L14, mais soumis à contraintes potentielles (servitudes...) et non validé par la Ville de Saint-Ouen et l'aménageur de la ZAC des Docks.
- La stratégie hospitalière et les leviers politiques resteront déterminants dans le choix final.

		Localisation et accessibilité	Environnement et caractéristiques du site	Coûts d'acquisition et libération du foncier*	Délais de livraison (si lancement des études année N)
4	Ardoin			50 à 70 M€	10 ans
2	Beaujon			60 M€	11 ans
1	Bichat			30 M€	20 ans
5	ZAC des Docks			50 à 70 M€	11 ans
3	Porte Pouchet			310 M€	13 ans

NB : Dans chaque hypothèse l'implantation de l'université à proximité est possible

* A consolider avec la DGFIP et Séquano Aménagement