

**ASSISTANCE A MAITRISE D'OUVRAGE
(AMO)**

Cahier des Clauses Techniques Particulières

**SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER
Valorisation Centre de long séjour BELLEVAUX**

CHU de Besançon

DPIMS- Département Travaux et Sécurité

3 boulevard Alexandre Fleming

25030 Besançon Cedex

Tel : 03 81 21 80 77

Email : ntp@chu-besancon.fr

Table des matières

ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHE - DISPOSITIONS GENERALES.....	3
1.1 – Objet du marché.....	3
1.2 – Sous - traitance.....	3
1.3 – Maître de l’ouvrage	3
ARTICLE 2 – CONTEXTE ET ENJEUX DE L’OPERATION	3
2.1 – Contexte de l’opération.....	3
2.2 – Enjeux	5
2.2 – Dispositions générales attendues	5
ARTICLE 3 – DECOMPOSITION EN TRANCHES.....	6
ARTICLE 4 – DEFINITION DE LA PRESTATION	6
4.1 – Contenu de la mission de base de l’AMO	6
ARTICLE 5 – Rendu.....	10
ARTICLE 6 – Compétences du titulaire	10
ARTICLE 7 devoirs du titulaire	11

ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHÉ - DISPOSITIONS GENERALES

1.1 – Objet du marché

Le marché régi par le présent Cahier des Clauses Techniques Particulières est un marché d'Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) pour **la valorisation du patrimoine foncier bâti et non bâti du site historique du Centre de Long Séjours BELLEVAUX** (sis au centre-ville de Besançon).

1.2 – Sous - traitance

L'Assistant à Maîtrise d'Ouvrage peut sous-traiter l'exécution de certaines parties de son marché, sous réserve de l'acceptation du ou des sous-traitants par le maître d'ouvrage et de l'agrément par lui des conditions de paiement de chaque sous-traitant.

Les conditions de l'exercice de cette sous-traitance sont définies à l'article 3.6 du CCAG-P.I.

1.3 – Maître de l'ouvrage

Centre Hospitalier Universitaire Besançon Franche-Comté

Direction du Patrimoine, de Investissements Médicaux et de la Sécurité

Département Travaux et Sécurité

Site annexe de Bellevaux :

Centre de long séjour Bellevaux

29 Quai de Strasbourg,

25000 Besançon

ARTICLE 2 – CONTEXTE ET ENJEUX DE L'OPERATION

2.1 – Contexte de l'opération

Contexte lié à la fusion du CHU de Besançon Franche Comté avec les centres de soins de Bellevaux,

Le CHU vient d'intégrer le CLS Bellevaux dans le cadre d'une fusion au 1^{er} janvier 2026.

Le Centre gérontologique Bellevaux comprend deux secteurs d'activité :

- Secteur sanitaire : 60 lits d'USLD
- Secteur médico-social :
 - EHPAD : 194 lits en hébergement permanent dont deux unités sécurisées : une unité de 35 lits à orientation Alzheimer et apparentés et une unité de psychiatrie de la personne âgée de 18 lits.
 - Hébergements temporaires : 10 lits
 - Accueil de jour : 10 place
 - SSIAD : 78 places
 - CRT (Centre de Ressources Territorial) : 60 places

Contexte lié à la vie de l'établissement - Présentation historique

« Source : FHF »

L'histoire de l'établissement que l'on nomme encore communément aujourd'hui « Bellevaux », commence en 1708 lorsque l'Aumône générale s'installe à Besançon, quartier Battant, dans le bâtiment de l'hospice conventuel des religieux cisterciens de Cirey-lès-Belleaux. Née d'une concertation entre l'archevêque et le Magistrat de la ville, sa mission est de soulager les pauvres à domicile, recueillir les vagabonds et les gens sans aveux, faire cesser dans la ville la mendicité et la « fainéantise ». Plusieurs établissements lui sont adjoints au fil du temps :

- L'asile Saint-Jean-l'Aumônier est établi par l'Aumône générale à partir de 1712. Il est destiné à recevoir en pension une centaine de citoyens de Besançon, septuagénaires et nécessiteux.
- L'hôpital des mendiants de Bellevaux reçoit des mendiants à partir de 1724. Il prend le nom de dépôt de mendicité en 1768. Il est régi par le bureau de l'Aumône générale sous l'autorité de l'intendant.
- La maison de force dite du Bon Pasteur est créée par l'Aumône générale en 1747, rue Saint-Paul, pour les femmes débauchées de la ville. Cette maison est réunie à l'hospice de Bellevaux en 1778.

Asile pour les déshérités et lieu de répression, Bellevaux gardera longtemps cette ambivalence dans les missions successives qui lui furent assignées.

An VI-1810

Bellevaux fut un établissement provincial jusqu'à la Révolution. La suppression d'une grande partie des revenus des hospices et le départ contraint des congrégations religieuses qui en assurait la gestion, entraîne, en l'an VI, la fin de l'Aumône générale et la réunion des trois hospices civils de Besançon. L'hospice des vieillards de Bellevaux et l'hôpital du Saint-Esprit s'installent dans les locaux de l'hôpital Saint-Jacques. En l'an VII, ce sont les enfants nés de mères indigentes qui sont transférés à Saint-Jacques. Demeurent à Bellevaux les autres catégories de population, principalement des détenus, des mendiants, des filles-mères, et des vénériens.

À partir de 1802, la maison est gouvernée par la congrégation des sœurs de la Charité de Saint-Vincent-de-Paul, sous la direction de leur fondatrice, sœur Jeanne Antide Thouret.

Le dépôt de mendicité est créé par décret impérial du 20 août 1809. À partir du 1er janvier 1810, les mendiants arrêtés y sont transférés, dans la limite de 400 individus. Les bâtiments de l'ancien hôpital des mendiants sont concédés au département par décret impérial le 9 avril 1811, ceux de l'ancien hôpital Saint-Jean-l'Aumônier en 1812. L'établissement dépend désormais juridiquement du département mais a un budget autonome. On y compte alors 335 personnes détenues : 30 vagabonds, 43 vieillards ou infirmes, 74 enfants, 109 malades et 79 personnes des deux sexes travaillant dans les ateliers de filature, bonneterie et couture².

1817-1856

Le dépôt, supprimé en 1817, est remplacé par la maison de correction et de refuge. Sa population se partage entre « réfugiés » et « reclus ».

- En tant que maison de correction, elle est succursale des prisons et reçoit les condamnés en correctionnelle de moins d'un an et ceux condamnés à plus d'un an et attendant leur transfert sur la maison centrale de dépôt d'Einsheim³, les mendiants et les vagabonds condamnés, les enfants détenus sur demande de leurs parents. En 1824, Bellevaux devient maison centrale d'éducation correctionnelle pour les départements de l'Est de la France (16 départements). Cependant, le quartier des jeunes détenus est supprimé le 12 avril 1844.

- En tant que maison de refuge, elle est succursale des hospices et des maisons d'aliénés et est censée accueillir les filles publiques atteintes de maladies contagieuses, les insensés (surtout les furieux sans asile), les filles mères indigentes, les enfants orphelins sans asile ne pouvant pas être admis à l'hospice des enfants

trouvés. En réalité, elle fut refuge pour tous les déshérités, infirmes et contagieux qui ne pouvaient pas être reçus ailleurs.

1856-1885

En 1856, la prison est séparée de l'hospice, appelé également asile départemental. L'établissement a désormais deux entrées distinctes :

- la maison de correction devient « Prison départementale ».
- la maison de charité devient « Hospice Saint-Jean-l'Aumônier », qui est classé dans la catégorie des maisons de bienfaisance régies par l'ordonnance royale du 17 avril 1839. Il reçoit, comme avant, les malades non admis à l'hôpital Saint-Jacques : incurables, contagieux, vénériens, affections de la peau, filles mères indigentes, enfant assistés et aliénés non dangereux ou en observation⁴, environ 300 personnes au total.

En 1885, la maison de correction est transférée à la prison de la Butte qui vient de se construire. Ne reste donc plus que l'hospice. L'établissement va alors évoluer progressivement vers l'accueil des personnes âgées et des incurables. Sa polyvalence continue cependant à se manifester par la création d'un asile de nuit en 1887 (qui a fonctionné par intermittence jusqu'en 1977), d'une maternité en 1900 (transférée à l'hôpital Saint-Jacques en 1913), d'un dispensaire antivénérien dans les années 1920, d'un service anticancéreux en 1924.

1961-1989

L'hospice de Bellevaux est érigé en établissement public par décret du 21 février 1961 sous la dénomination d'« Hospice-maison de retraite départementale du Doubs », décision qui lui donne la personnalité morale et par conséquent, une plus grande autonomie. De commission de surveillance, l'assemblée délibérante devient commission administrative. L'hospice reste sous la tutelle du préfet, plus spécialement de la Direction départementale de l'action sanitaire et sociale, mais plus aucun lien de subordination n'existe vis-à-vis du Conseil général. Les malades mentaux sont dirigés vers le centre hospitalier de Novillars à partir de 1968. Enfin, par arrêté ministériel du 15 février 1989, l'établissement a été classé Centre de long séjour.

2.2 – Enjeux

Le site de Bellevaux dispose d'un patrimoine immobilier vieillissant supposant des investissements immobiliers importants pour assurer son maintien en activité à moyen et long terme. Dans ce contexte, le prochain schéma directeur immobilier du CHU de Besançon devra définir des orientations quant au devenir du site de Bellevaux (rénovation sur site ou relocalisation sur un autre site). **Dans la perspective de ces décisions stratégiques, il apparaît nécessaire de disposer d'une étude de valorisation du patrimoine immobilier du site Bellevaux dans l'hypothèse de la relocalisation éventuelle de ses activités sur un autre site.**

Dans cette hypothèse, il apparaît nécessaire de déterminer les conditions de sa libération et de sa reconversion éventuelle afin de valoriser au mieux ce patrimoine.

La réflexion devra intégrer une vision patrimoniale des propriétés des bâtiments, ainsi qu'une lecture à long terme des lieux dans un contexte particulier de site protégé et sauvegardé.

2.2 – Dispositions générales attendues

L'AMO assiste le CHU de Besançon dans le cadre de la mission décrite dans le présent document, et assure sa mission sous le contrôle du Maître d'ouvrage. Ce contrôle s'exercera au cours des réunions périodiques, et ces échanges seront consignés dans des comptes rendus.

Le rôle attendu de l'AMO est de conseiller le Maître d'ouvrage, de mener l'étude de valorisation, d'assurer l'interface des différents acteurs et de veiller au bon déroulement des interventions.

ARTICLE 3 – DECOMPOSITION EN TRANCHES

Le présent marché ne comprend pas de tranches.

ARTICLE 4 – DEFINITION DE LA PRESTATION

4.1 – Contenu de la mission de base de l'AMO

En application de l'article 6 de la loi du 12 juillet 1985, la mission de l'assistant à la maîtrise d'ouvrage, limitée à une assistance générale à caractère administratif, financier et technique du maître d'ouvrage, s'exercera sur diverses phases du projet.

Cette mission comportera deux phases :

- Diagnostic technique, réglementaire, urbanistique et économique ;
- Proposition de stratégies de valorisation et d'allotissement en vue de l'optimisation des recettes.

Le contenu minimal attendu dans chacune de ces deux phases est exposé ci-dessous. A chacune de ces étapes, le titulaire sera amené à exposer l'avancée de ses travaux devant la Direction Générale de l'établissement et devant le Comité de pilotage mis en place à cet effet.

ETAPE 1 : Diagnostic technique, réglementaire, urbanistique et économique

La première phase consistera tout d'abord à définir précisément les propriétés bâties et non bâties du site du CLS de BELLEVAUX susceptibles de faire l'objet d'une valorisation par le CHU de Besançon Franche Comté.

En s'appuyant sur l'inventaire des biens déjà établi par le CHU de Besançon, le titulaire devra ainsi précisément délimiter la consistance physique et géographique du patrimoine immobilier attaché au domaine public de l'Etablissement.

La récolte des informations, nécessaires pour cette étape, s'appuiera notamment sur les différents dossiers joints en cours d'exécution

Elle devra mettre en évidence les servitudes ou contraintes juridiques – tant du droit de l'urbanisme, que du droit de l'environnement – ou encore d'affectations particulières rendant leur cessibilité soumise à des conditions juridiques préalables. A cet égard, tant les dispositions protectrices propres aux installations classées, que celles qui s'appliquent aux sites protégés, aux monuments historiques, aux fouilles archéologiques devront être déterminées par le titulaire du marché.

Le titulaire devra identifier, dans le cadre de la faisabilité, les besoins en études de sols ou diagnostics environnementaux afin de permettre au CHU de se prémunir de tout risque juridique ou

environnemental. Le sujet sera abordé sous les angles du vendeur dans le cas d'une cession en précisant ce qui devrait relever de l'acheteur et pourrait avoir un impact sur la valorisation.

Concernant les biens immobiliers bâtis, le titulaire devra déterminer les exigences propres à la sécurité des bâtiments, tant en ce qui concerne les éventuelles caractéristiques ayant trait aux législations des bâtiments dangereux, insalubres ou menaçant ruine qu'en ce qui concerne les bâtiments susceptibles de destruction permettant une reconstruction mais aussi la sécurité aux termes des législations ayant trait, par exemple aux obligations liées à la présence d'amiante.

La maîtrise de ces problématiques pourra s'appuyer sur des diagnostics complémentaires dont le titulaire du présent marché aura préalablement sollicité la réalisation (cf. rendu).

RENDU

Ce document opérera nécessairement un rapprochement et une actualisation avec l'état de l'actif élaboré par le CHU Besançon Franche Comté et transmis par ce dernier au titulaire du contrat.

- Analyse urbaine

Le contexte urbain du site sera analysé, intégrant notamment ;

- Les plans et règlements (PLU, PPRI, PSMV,...)
- Les contraintes architecturales et patrimoniales (ABF)
- Les Projets urbains de la Ville de Besançon

- Organisation générale

L'organisation générale du site sera analysée en termes de :

- Fonctionnalité : insertion urbaine, accès, circuits, stationnement, sectorisations possibles, identification des emprises constructibles et de leurs qualités,
- Organisation technique : production des énergies, alimentations et cheminements,
- Calendrier éventuel de la libération des locaux par le CHU de Besançon

- Bâtiments existants

Le bilan de chaque bâtiment sera établi en termes de qualités architecturales, liaisons fonctionnelles, typologie, surfaces SDO, état général, performance énergétique. Les décisions à envisager dans l'hypothèse d'une cession (changement d'affectation, restructuration, démolition...) seront présentées et justifiées.

- Installations techniques, production et réseaux

L'état et le potentiel des installations et des réseaux seront analysés. Les dysfonctionnements actuels seront identifiés

- Diagnostics nécessaires

Le titulaire devra établir la liste des diagnostics :

- Nécessaires à une évaluation pertinente du patrimoine impactant l'établissement des scénarios (par exemple pollution d'un sol, ou diagnostic structurel d'un bâtiment...), ou l'évaluation financière de ceux-ci.
- Imposés par la réglementation en vue d'une cession d'un bâtiment ou de foncier (amiante, plomb, termites...) ou préalablement à la réalisation de travaux.

- Tout autre diagnostic nécessaire ou permettant d'améliorer le potentiel de valorisation du patrimoine.

- Conclusion : Synthèse et potentialités identifiées

La synthèse du bilan du site permettra d'identifier le potentiel d'évolutivité du site en termes de

:

- Devenir et affectation performante envisageable du bâti,
- Démolitions envisageables, emprises libérées,
- Réorganisation générale du site : accès, flux, circulation, secteur identifiables...
- Bâti et emprise historique à libérer,
- Constructibilité : localisation, volumétries, typologies et surface SDO envisageables.

Etape 2 : Proposition de stratégies de valorisation et d'allotissement en vue de l'optimisation des recettes.

La deuxième phase consistera, pour le titulaire à identifier les meilleures stratégies de valorisation et de cession en fonction de la nature des biens considérés, de leur lieu et de leur état.

Plus précisément, regardant les biens immobiliers bâtis, le titulaire devra étudier et présenter au CHU Besançon Franche Comté leurs modalités de valorisation et de cession possibles en fonction du régime juridique actuel de l'occupation de ces biens.

Il devra être tenu compte :

- Des contraintes patrimoniales, urbanistiques et techniques identifiées en phase 1
- Du contexte économique et urbain de la ville de Besançon et plus précisément du quartier du site du CLS Bellevaux (Battant). Cette analyse devra également intégrer les grands projets en cours ou à venir susceptibles de modifier ce contexte.
- Pour les scénarios s'appuyant même partiellement sur l'implication d'institutions et/ou sur un ou plusieurs projets importants à l'échelle de l'agglomération, nécessitant un portage spécifique du projet, le titulaire devra s'assurer au préalable, en lien avec le comité de pilotage, de la fiabilité de ce portage.
- Dans l'hypothèse d'une relocalisation des activités sur un autre site, du phasage de la libération des locaux par le CHU Besançon Franche Comté. Le titulaire devra proposer tant que de besoin les optimisations nécessaires à la libération de surfaces cohérentes en vue de leur valorisation.
- Du bon fonctionnement des services du CHRU restant sur site pendant la phase transitoire, et après le cas échéant.
- Le cas échéant, de la nature des contrats d'occupation en vigueur permettant de connaître la situation des occupants, leurs droits et, le cas échéant, les conditions dans lesquelles les locaux peuvent être libérés ou peuvent faire l'objet d'une cession en qualité de biens immobiliers occupés.

RENDU

Chaque scénario (3 si possible) sera présenté en termes de :

- Une notice descriptive des différents scénarios, avec le chiffrage et l'échéancier prévisionnel des charges et recettes générées par chacun (HT, TTC et TDC),
- Une notice de phasage des opérations, avec un planning de réalisation
- Un plan de masse au 1/500° présentant l'ensemble du site
- Des schémas de plans par bâtiment et par niveau permettant de visualiser le type d'usage par zone de plan
- Des représentations graphiques rendant compte de la morphologie du bâtiment (de type axonométrie en « éclaté »)
- Un tableau des surfaces hors œuvre par fonction, par niveau et par bâtiment
- Une note sur le respect des contraintes urbaines
- Une liste des contraintes ou exigences particulières à prendre en compte, notamment du point de l'aspect et de l'état du bâtiment.
- Tout autre élément nécessaire à l'arbitrage et à la compréhension du scénario présenté.

La comparaison entre les scénarios, analysés en multicritères, viendra nourrir les décisions stratégiques à prendre concernant l'établissement.

Pour chaque scénario, le titulaire devra, en liaison avec l'identification effectuée en première phase, déterminer une valeur précise à chaque bien destiné à être cédé, et ce, dans la perspective d'une optimisation, pour le CHU Besançon Franche Comté, de ces opérations de cession.

Dans ce cadre, il pourra proposer au CHU le lancement d'études de faisabilité non seulement dans le but de déterminer la valeur des biens en cause, mais aussi pour renforcer encore cette valeur.

Ces études pourront par exemple, concerner la constructibilité – ou non – des terrains devant être cédés, une telle constructibilité ayant bien évidemment des conséquences directes sur la valeur, et donc le prix de cession, de ces derniers.

La mission d'assistance du titulaire ira jusqu'à proposer au maître d'ouvrage les conditions économiques jugées a priori les plus favorables à la maximisation des recettes, en fonction des trois hypothèses suivantes, pour chacun des lots concernés :

- Vente ;
- Location ;
- Bail emphytéotique avec droit d'entrée.

RENDU

- Chiffrage précis (recettes, dépenses, intégrant l'ensemble des frais inhérents l'opération de cession) et indiquant précisément le montant à percevoir par le vendeur
- Note argumentée d'aide à la décision sur la procédure de valorisation.

ARTICLE 5 – Rendu

Les dossiers seront remis en format informatique remis dans les formats d'origines modifiables (.docx, .xlsx, .dwg, etc..) ainsi qu'en format pdf.

Les formats d'impression seront A4 et A3 pour les planches graphiques.

ARTICLE 6 – Compétences du titulaire

Compte tenu de la mission à réaliser, le titulaire devra présenter des compétences :

1. Urbaines, architecturales et techniques :
 - Urbanistique, car la situation et l'ampleur du site imposant de réaliser une véritable étude urbaine pour permettre d'envisager, à travers différents scénarios, son devenir, en lien avec l'étude en cours réalisée par la ville de Besançon.
 - Architecturales et techniques, afin d'établir un diagnostic complet du site, des bâtiments et des systèmes de production et de distribution des fluides, d'identifier leurs potentialités, d'évaluer leur valeur potentiel de cession, d'étudier et de décliner dans le détail les orientations urbaines choisies.
2. Immobilières, afin de proposer, d'évaluer et de conduire les montages les plus appropriés au(x) scénario(s) de valorisation retenus (vente, location, bail à construction, ...) et d'être en mesure de comprendre le marché immobilier local.
3. Stratégiques, soit de compréhension des enjeux et rapports de force politiques donnant leur crédibilité aux solutions proposées.

Le titulaire devra être représenté par un chef de projet confirmé qui sera l'interlocuteur privilégié du Maître d'ouvrage. Son remplacement ne pourra se faire qu'après accord du CHU Besançon Franche Comté sur la base d'une proposition avec CV à l'appui. L'expérience et les compétences du (de la) remplaçant(e) devront être similaires.

Il devra se faire assister des spécialistes compétents et prévoir les effectifs nécessaires au bon déroulement de l'opération.

Le titulaire précisera l'organigramme de l'équipe, les CV des intervenants clés ainsi que le temps estimé par profil mobilisé sur la mission.

ARTICLE 7 devoirs du titulaire

Le titulaire assurera son devoir de conseil dû au titre d'Assistant à Maitrise d'Ouvrage et devra alerter le maître d'ouvrage sur les risques (financiers, techniques, juridiques, ...) inhérents à cette mission et aux suites qui seront données.