cosep

L'expertise dans la gestion des projets hospitaliers

Créée en 1999, COSEP s'est imposée en un quart de siècle comme l'un des acteurs majeurs de l'assistance à maîtrise d'ouvrage, du pilotage de projets et de la coordination sécurité-santé en Belgique et en France. Forte de 40 collaborateurs aux profils complémentaires (ingénieurs, architectes, techniciens, coordinateurs sécurité, conseillers en prévention), la société accompagne les maîtres d'ouvrage publics et privés dans la concrétisation de leurs projets, de l'idée à la remise des clés. Avec plus d'une centaine d'opération hospitalière, COSEP se positionne en expert de la gestion de projet de ce type. Son positionnement singulier repose sur une approche globale, indépendante et rigoureuse. Dans un environnement de plus en plus exigeant, COSEP propose un accompagnement sur mesure, garantissant la maîtrise du temps, des coûts et de la qualité, tout en intégrant les impératifs réglementaires et sécuritaires de chaque opération. Être maître d'ouvrage aujourd'hui, c'est conjuguer vision et expertise : arbitrer, anticiper, maîtriser le risque. COSEP s'inscrit précisément dans cette logique. Ses équipes assurent une assistance technique, administrative et stratégique continue, en informant leurs clients à chaque étape de l'avancement, dans une démarche de transparence et de confiance. En véritable ingénierie de la décision, COSEP s'attache à offrir à chaque client les clés d'un pilotage éclairé, pour lui permettre de se concentrer sur le cœur de son projet. COSEP accompagne aujourd'hui de nombreux hôpitaux et établissements de soins, en Belgique, en France et au Luxembourg, sur des opérations souvent complexes, en site occupé ou en milieu urbain contraint. Ses missions couvrent aussi bien les restructurations lourdes que les constructions neuves ou les extensions techniques. Son approche repose sur une conviction forte : la réussite d'un projet hospitalier passe par une coordination de terrain rigoureuse et une présence continue, aux côtés des maîtres d'ouvrage comme des équipes de soins, à l'image de sa mission sur l'opération du Grand Hospital de Charleroi.

Propos recueillis auprès de **Florian Gaubert** administrateur et directeur de COSEP, directeur de la cellule de pilotage sur le projet du GHdC

Le secteur hospitalier est réputé pour être complexe et exigeant. Quelles spécificités présente-t-il selon vous ?

F. G. : La principale difficulté d'un hôpital, c'est la multitude d'opérateurs à gérer : un hôpital représente un noyau technique extrêmement complexe. Notre partition magique, celle sur laquelle repose notre métier, c'est le planning. Dans notre cœur de métier, le planning est vraiment un élément essentiel, puisqu'il s'agit de piloter le chantier : il faut réussir à créer une partition qui soit comprise, acceptée et suivie par tous, afin de livrer un bâtiment dans les délais, en respectant le budget et la qualité attendue. Nous intervenons également en maîtrise d'œuvre d'exécution, ce qui renforce encore notre implication sur ces aspects.

Quelles sont les attentes aujourd'hui des maîtres d'ouvrage hospitaliers ?

F. G. : Nous ressentons une forte tension sur les aspects économiques. C'est un enjeu très présent aujourd'hui : réussir à livrer un bâtiment de qualité, avec des coûts maîtrisés et dans des délais raisonnables. C'est un triangle extrêmement compliqué à équilibrer, nous nous y attelons au quotidien. Pendant longtemps, la qualité était vraiment le critère dominant, mais aujourd'hui, nous sentons que la contrainte financière a pris le dessus et nous oblige à faire preuve d'une grande adaptabilité et d'une proactivité constante. Les attentes de nos clients ont profondément changé dans ce sens…

Comment répondez-vous à ces nouvelles attentes, en particulier en matière d'innovation technique, de rigueur budgétaire et de qualité d'exécution ?

F. G. : Nous avons une philosophie à laquelle nous croyons très fortement : un chantier se pilote sur place, c'est la raison pour laquelle nous misons énormément sur la présence continue. Nous suivons chaque projet du début jusqu'à la fin, directement sur le terrain, avec du personnel expert selon les phases en cours. Nous avons des programmistes en interne, des spécialistes du code des marchés publics, des collaborateurs ayant une sensibilité architecturale pour comprendre certaines subtilités, des BIM managers, ainsi qu'une série de profils orientés chantier, issus d'horizons divers. Certains viennent de très grandes entreprises générales, d'autres sont de jeunes ingénieurs qui souhaitent se former sur des chantiers aussi complexes qu'un hôpital. Mais le maître mot reste la présence, la présence et encore la présence. Avec ça, l'anticipation et la proactivité sont des éléments qui nous caractérisent très fortement.

Le projet du Grand Hôpital de Charleroi (GHdC) est l'un des plus grands projets hospitaliers de Wallonie. Comment qualifieriez-vous cette opération ?

F. G. : Je qualifie souvent ce projet comme une opération hors normes ! Ce qui le caractérise, ce n'est pas la complexité du bâtiment en tant que telle, car un hôpital reste globalement similaire à un autre dans ses principes, mais bien la quantité d'éléments à mettre en place qui a été exceptionnelle. Ce sont par exemple des kilomètres de mains courantes posées ou un nombre de portes impressionnant ! Ce sont ces volumes et ces quantités qui donnent à ce projet particulier une si grande envergure !

Pour ce projet un groupement momentané ACE a été constitué avec AT Osborne, COSEP et EGIS. Comment vous êtes-vous organisés ?

F. G. : Au sein du groupement ACE, certaines thématiques ont été réparties. AT Osborne s'occupait de la gestion financière et COSEP, de la planification et de la stratégie globale, en tant que mandataire du groupement. Le suivi d'exécution a été réparti entre les trois sociétés.

Comment la mission a-t-elle évolué dans le temps ?

F. G. : Nous sommes sur un projet hors normes et personne ne peut gérer seul un chantier de cette ampleur. Même une très grosse entreprise ou un très gros bureau n'aurait pas la capacité de le prendre en charge dans sa globalité. Nous avons donc proposé au GHdC de découper le projet en trois chantiers indépendants, menés en parallèle avec des tailles plus communes par rapport à ce que nous avons l'habitude de gérer. Nous avons lancé le dossier de consultation des entreprises sur cette base, et nous nous sommes également structurés de cette manière. L'équipe ACE, pour le suivi d'exécution, a été divisée par bâtiment. C'était tout le sens du découpage présenté avec nos partenaires du groupement momentané ACE. Les entreprises ont bien compris cette logique dès la phase DCE (Dossier de Consultation des Entreprises), et se sont organisées en conséquence en se répartissant les bâtiments.

Quels sont les risques d'un tel découpage ?

F. G. : Le risque d'un tel découpage est d'obtenir des bâtiments hétérogènes, avec des équipements ou des finitions différentes mais en cadrant bien ces aspects, nous avons évité ce type de dérive. Ce découpage nous a permis, en revanche, de ne pas interconnecter les retards : si un bâtiment prenait du retard, les deux autres n'étaient pas impactés. Les discussions restaient distinctes, ce qui a permis une vraie maîtrise du planning.

Vous évoquez souvent la notion de « découpage » stratégique du projet. Pouvez-vous nous expliquer ce que cela signifie concrètement ?

F. G. : Il y a en réalité deux niveaux de découpage. D'abord, une stratégie macro : nous avons découpé le projet en trois grands silos, ce qui n'était pas évident. Ensuite, une stratégie micro, à l'intérieur même de chaque silo. Car même avec un bâtiment de 50 000 m², il reste impossible de le traiter comme une école ou un immeuble classique. Nous avons donc étudié, avec la maîtrise d'œuvre, un découpage fonctionnel qui tienne jusqu'aux opérations de réception et de mise en service. Ce découpage devait tenir compte de toutes les contraintes techniques : nous sommes dans un hôpital, et dans ce type d'opération, la technique pilote le projet. Nous avons donc intégré les schéma d'influence des électriciens, les trémies techniques, tout ce qui structure l'organisation des travaux. Ce découpage a été pensé dès la rédaction du DCE et il a été maintenu jusqu'aux réceptions. Il s'est révélé très efficace.

Dans quelle mesure ce découpage a-t-il permis de mieux maîtriser la complexité de cette opération ?

F. G. : Ce qui a permis de maîtriser la complexité de l'opération, c'est d'abord l'encadrement, que ce soit du côté de la maîtrise d'œuvre ou du nôtre. C'est vraiment cet accompagnement étroit qui a permis de piloter l'ensemble. Le découpage, quant à lui, a surtout permis de

réduire le délai global. Les trois silos se sont exécutés en parallèle, ce qui a été déterminant. À l'intérieur de chaque silo, le basculement d'une phase à l'autre était parfaitement cadencé. Ce rythme a permis un chantier continu, avec une charge de travail lissée du début à la fin pour chacun des silos. Bien évidemment, les délais globaux différaient selon la technicité : un bâtiment médico-technique n'exige pas les mêmes contraintes qu'un bâtiment d'hospitalisation long séjour. Nous avons donc commencé par les espaces plus complexes que nous avons terminés en même temps que les espaces plus simples, dont les travaux avaient démarré plus tard.

Quelle a été la place du recours au BIM ? Dans quelle mesure a-t-il été un levier utile dans la gestion de cette opération ?

F. G. : Le BIM a été intégré au moment du DCE, avec le choix de confier la mission de BIM management au sein du lot CVC-HVAC, donc à une entreprise. Très vite, nous avons constaté que le BIM manager devait être un partenaire important pour la direction de travaux, la maîtrise d'œuvre, et en ce qui nous concerne, notamment pour le planning. Dès le démarrage, nous avons remarqué que certaines activités prenaient du retard car la synthèse BIM n'était pas finalisée. Face à ce constat, et sans rester figés dans les limites de rôle entre l'OPC et l'entreprise, nous avons proposé notre aide au BIM manager pour produire un planning commun, complémentaire au planning d'exécution. Nous avons aussi participé aux réunions de BIM management afin d'asseoir une certaine autorité dans le pilotage et cette implication a porté ses fruits. En phase chantier, nous avons eu très peu de conflits spatiaux, et lorsque des collisions apparaissaient, nous pouvions rapidement identifier les responsables, et ainsi gagner énormément de temps. Au-delà de l'exécution, le BIM a aussi une forte valeur pour la maintenance.

Comment avez-vous maintenu l'équilibre entre coût, délai et qualité sur un projet de cette envergure ?

F. G. : Nous avons procédé par arbitrages, et le comité de direction du GHdC a joué un rôle déterminant dans cette dynamique. Dire qu'il nous a aidés serait un euphémisme : il a véritablement piloté ces arbitrages d'une main de maître ! Chaque décision touchant à l'un de ces trois piliers (coût, délai ou qualité) passait par ce comité de direction. Sur la qualité, les choses étaient très claires : le bâtiment devait être livré conforme à l'usage prévu, lorsqu'il ne l'était pas, il fallait adapter. Ce fonctionnement a permis de ne pas rallonger les délais par manque de réactivité.

Quelles difficultés avez-vous rencontrées sur les aspects financiers et calendaires, et comment y avez-vous répondu ?

F. G. : Les deux enjeux les plus complexes ont été, sans surprise, le coût et le délai. Nous avons toujours fait preuve d'une grande transparence avec le comité de direction, en exposant les forces, les faiblesses et les difficultés du moment. Cette posture a permis d'obtenir un soutien fort du directeur général et du directeur des affaires institutionnelles, qui ont su prendre des décisions rapides et efficaces. C'est ce qui a limité les impacts sur les délais, même lorsque nous avons dû faire face à des imprévus. Il faut aussi rappeler que ce chantier a traversé deux vagues de Covid et une crise des matériaux, ce qui aurait pu entraîner des retards majeurs. Malgré tout, la livraison s'est faite à quelques mois près dans le planning prévu, ce qui reste une vraie prouesse. Et si les coûts ont évolué, ce qui est inévitable sur un projet hospitalier de 500 millions d'euros, ils sont toujours restés maîtrisés. La qualité du dossier réalisé par la maîtrise d'œuvre y a aussi largement contribué.

Quels enseignements tirez-vous de cette expérience sur le Grand Hôpital de Charleroi ?

F. G. : Il s'agit avant tout d'une formidable aventure humaine ! Nous avons passé sept à huit ans à travailler, côtoyer, échanger, avec les mêmes personnes. Comme dans tout projet, il y a eu des hauts et des bas, des affinités et des incompatibilités, mais finalement il en ressort une très belle dynamique humaine. Un des enseignements appris est l'importance d'avoir un comité de direction fort et soudé du côté de la maitrise d'ouvrage. Cela est essentiel sur un chantier de cette envergure, avec autant d'enjeux pour tous les acteurs, y compris les entreprises. Il y avait bien sûr du stress, mais le fait d'avoir pu dialoguer et être compris a permis d'éviter qu'il ne devienne un frein. Il n'y a eu aucun turnover important dans notre équipe, ce qui est assez exceptionnel sur un projet d'une telle durée. Ceux qui sont partis l'ont fait pour d'autres opportunités, mais tous gardent le sentiment d'avoir participé à une aventure exceptionnelle. Nous avons même profité de ce projet pour accueillir plusieurs stagiaires pour leur faire découvrir d'autres sphères du monde de la construction.

Quel regard portez-vous sur la dynamique collaborative mise en place au sein du groupement ACE autour de ce projet ?

F. G. : Les différentes sociétés composant ACE se connaissais déjà avant le projet, mais malgré cela, nous restons trois sociétés distinctes, avec des tailles et des modes de fonctionnement différents. Cette diversité est inhérente à toute association, à tout groupement momentané, et ce n'était pas propre à notre trio. Nous avons souhaité mettre en place une organisation solide, digne d'un petit bureau d'études, avec un responsable temporaire désigné pour diriger l'équipe, et la pleine confiance des trois directions respectives de COSEP, AT Osborne et Egis. Nous avons réellement travaillé comme une seule entité. Même si chacun avait ses thématiques de prédilection, nous avons veillé à ne jamais cloisonner les rôles ou créer de scission entre les sociétés. Il y avait une vraie volonté d'agir comme un bureau pluridisciplinaire, avec un seul pilote et une collaboration fluide entre tous les collaborateurs. Cette organisation a très bien fonctionné, et elle n'a fait que renforcer les liens entre nos trois structures.