

# Consultation publique :

## *Campus Hospitalo-universitaire Grand Paris Nord*

*Etienne GRASS, Directeur du projet Campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord, AP-HP*

*Christine CLERICI, Présidente de l'université Paris Diderot*

*François MONTARRAS, Vice-président patrimoine, projets et aménagements, université Paris Diderot*

*Jean-Pierre TIFFON, garant de la concertation, nommé par la Commission nationale du Débat public*

*Marc BARRIER, CPCU*

*Frédéric ROUX, SYCTOM*

### **Christine CLERICI**

Mesdames, Messieurs, bonjour. Nous sommes rassemblés pour vous présenter en réunion publique le campus hospitalo-universitaire Paris Nord. Il réunit trois partenaires dont les deux principaux sont présents aujourd'hui, l'Assistance publique Hôpitaux de Paris pour la partie hospitalière et l'université Paris Diderot Paris VII pour la partie universitaire. La partie universitaire inclut un organisme de recherche biomédicale, très centré sur les activités de recherche en santé, et présent également, l'INSERM.

Etienne Grass, représentant de l'AP-HP, et moi-même avons prévu de vous présenter à deux voix ce projet. Je présenterai la partie universitaire, Etienne Grass la partie hospitalière. Nous vous donnerons ensuite la parole pour des échanges et des questions sur ce projet.

L'université pluridisciplinaire Paris Diderot, qui participe au projet, se classe parmi les dix premières universités françaises. Cette université d'excellence est dite de recherche intensive. Elle accueille près de 30 000 étudiants par an et compte 89 laboratoires de recherche avec plus de 2 000 chercheurs et 1 200 membres du personnel.

250 accords de coopération à travers le monde renforcent son activité notable à l'international. Quelques noms prestigieux ajoutent à sa notoriété parmi lesquels deux prix Nobel, Jean Dausset, hématologue, et George Smoot, astrophysicien. D'autres prix ont été adjoints : un prix Holberg, prix de littérature équivalent au Nobel, à Julia Kristeva et, en 2014, une médaille Fields équivalente au Nobel pour les mathématiques remise à Artur Avila.

**Etienne GRASS**

Vous connaissez sans doute les hôpitaux de l'AP-HP pour y être nés ou y être passés, si vous habitez Paris, sa banlieue ou l'Ile-de-France. L'AP-HP n'a d'égal par sa taille que les hôpitaux de Shanghai. Elle regroupe 39 établissements hospitaliers. L'hôpital Bichat et l'hôpital Beaujon figurent parmi les plus prestigieux. Ces deux établissements vont être regroupés en 2025 dans le futur campus hospitalier du Grand Paris Nord.

L'AP-HP reste le plus gros employeur d'Ile-de-France avec 100 000 agents dont 12 000 médecins et internes, des infirmières, des aides-soignants et des personnels médico-techniques ou administratifs.

**Christine CLERICI**

Nous allons effectivement évoquer le campus hospitalo-universitaire qui accueillera la médecine et l'odontologie, seuls bâtiments délocalisés de l'université Paris Diderot. L'autre partie de l'université Paris Diderot est installée rive gauche dans le XIII<sup>ème</sup> arrondissement.

Ces nouveaux locaux regrouperont un bâtiment universitaire qui fait face à l'hôpital Bichat ainsi que le bâtiment Villemin, près du jardin homonyme, situé gare de l'Est. Ces deux bâtiments universitaires résultent de la présence, il y a une dizaine d'années, de deux facultés de médecine regroupées au sein de l'université Paris Diderot. Leur vétusté impliquerait une importante réhabilitation. Nous avons ainsi jugé opportun de nous joindre à ce projet hospitalier générateur, à travers la construction d'un bâtiment qui accueillera les activités de médecine et d'y associer, du même coup, les activités d'odontologie situées rue Garancière.

**Etienne GRASS**

Pourquoi l'AP-HP envisage-t-elle de transférer les activités des hôpitaux Bichat et Beaujon ? Les deux tours sont anciennes. Certains d'entre vous ont d'ailleurs peut-être assisté à l'ouverture de l'hôpital Bichat en 1980. La fermeture d'un hôpital ouvert 37 ans auparavant peut être considéré comme un échec pour tous ceux qui ont au cœur le service public hospitalier. Mais les bâtiments ne sont plus fonctionnels en l'état et ne pourraient évoluer qu'au prix d'investissement démesurés. Le fonctionnement des ascenseurs, la hauteur qui rend compliquée l'ascension dans les étages – ce dont se plaignent souvent les médecins et les patients –, les difficultés de gestion des risques incendie sont de plus en plus pénalisants alors que dans le même temps, les architectures hospitalières doivent évoluer rapidement compte tenu de l'accélération des progrès technologiques. L'hôpital Beaujon, plus ancien, connaît les mêmes difficultés que la tour Bichat. Nous devons être en mesure de proposer aux patients une qualité d'accueil et de soins irréprochables. Nous avons réalisé une étude en 2009 dressant plusieurs scénarios d'adaptation. Les coûts de restauration des deux tours dépassaient les 600 millions d'euros, ce qui excède les coûts de construction d'un nouveau bâtiment. Nous avons donc préféré reconstruire, d'autant plus qu'une réhabilitation sur site des deux hôpitaux aurait entraîné des perturbations importantes liés à la fermeture provisoire de nombreux services.

Cela ne signifie pas pour autant que nous quittons le site de l'hôpital Bichat. Une partie de l'activité de l'hôpital Bichat accueillant les lits de soins de longue durée et de soins de suite et des

lits de psychiatrie restera ouverte, soit environ 400 lits, ce qui correspond à un hôpital de taille significative. Le site de Beaujon – nous en avons discuté hier encore avec le Maire de Clichy – doit être transformé.

### **Christine CLERICI**

Ce projet reflète une volonté d'équilibrer l'offre de soins dans le nord de Paris. En termes d'offres de soin, la zone demeure défavorisée. En termes universitaires, très peu de sites universitaires sont installés dans le nord de Paris. La situation tend à s'améliorer avec la création d'un grand centre universitaire porte d'Aubervilliers appelé « campus Condorcet » et d'un campus universitaire centré sur la santé à Saint-Ouen. Ces sites demeurent essentiels pour les étudiants en matière d'attractivité et sur le plan sociétal afin de leur offrir après le secondaire un parcours universitaire plus diversifié.

### **Etienne GRASS**

Dans les années passées, nos investissements se sont beaucoup concentrés dans le centre de Paris. Nous avons par exemple restauré l'hôpital Cochin avec la mise en place d'une nouvelle maternité. L'hôpital Necker pourvu à présent d'un magnifique bâtiment. Notre priorité est à présent d'investir dans Nord de la métropole, afin de contribuer à l'équilibre de l'offre de soins. Nous voulons que les habitants du nord de Paris bénéficient d'une offre hospitalière équivalente en qualité à celle qui existe au centre de Paris. Nous avons ainsi décidé de passer à une ère d'investissements très importants pour ces hôpitaux. Nous rénovons Saint-Louis-Lariboisière ou plus exactement Lariboisière pour un montant supérieur à 300 millions d'euros d'investissement. Nous déclenchons conjointement avec l'université l'opération du Campus Nord qui mobilisera plus de 900 millions d'euros.

### **Christine CLERICI**

L'AP-HP et l'université Diderot ont lancé il y a quelques mois des études stratégiques d'implantation. Pour l'université Paris-Diderot, l'une des contraintes consistait à être située non loin de la ligne de métro 14 et du RER C, deux moyens de transport qui desservent le campus Paris Rive gauche dans le XII<sup>ème</sup>. Cette exigence résulte d'un besoin de maintenir le lien entre nos disciplines de santé d'une part et de lettres et sciences humaines d'autre part. Nous savons que la santé, probablement en raison des hautes technologies qui remplacent peu à peu l'examen clinique, a besoin d'interagir avec les autres disciplines. Saint-Ouen, qui va bénéficier du prolongement de la ligne 14, répondait à cette exigence.

### **Etienne GRASS**

Nous avons longuement débattu publiquement avec votre maire, William Delannoy. Nous avons concrétisé les conditions d'insertion urbaine du campus dans un protocole de confiance signé avec lui et toutes les parties prenantes en décembre 2016. Nous reviendrons dans le détail sur cette dimension si vous avez des questions. Chacun a été dans son rôle. Le maire est très attaché à ce que l'arrivée du campus ne pénalise pas la construction de logements sur la ZAC des Docks. Par ailleurs, il a relayé l'un de vos sujets de préoccupation qui est le maintien des conditions d'accès à l'ensemble du quartier des Docks. Nous avons été attentifs à l'accessibilité du futur bâtiment pour

nos patients. Au final, grâce à l'engagement de l'Etat, qui a accepté de financer la construction d'un pont suite à de longues discussions, nous avons pu conclure un accord.

### **Christine CLERICI**

L'importance dans ce campus hospitalo-universitaire réside dans un lien très fort entre les trois piliers que représentent le soin au niveau de la partie hospitalière, l'enseignement universitaire et la recherche à la fois fondamentale et clinique auprès des patients. Cette triade a été à la base de notre réflexion sur la création de ce campus hospitalo-universitaire. Nous envisageons ce campus comme un établissement d'excellence à l'échelle nationale et internationale. Pour la recherche universitaire, ce versant international fondamental renvoie aux liens primordiaux qui existent avec toutes les parties du monde. Pendant un moment, ces liens étaient plus étroits avec les Etats-Unis, mais notre recherche se diversifie. Ayant exercé à Bichat en tant que médecin, je connais le sujet médical. Le projet consiste à rééquilibrer l'offre de soins et l'offre universitaire au nord de Paris. Nous concevons ce campus hospitalo-universitaire comme un moyen aussi pour nos personnels et nos étudiants de bénéficier d'une qualité de vie au travail supérieure à celle qu'ils subissent actuellement dans des locaux peu adaptés et vétustes. A Paris Rive gauche, l'emménagement dans des locaux neufs, adaptés aux conditions de travail des personnels avec qui une concertation a eu lieu au préalable, représente un progrès pour la qualité de vie au travail, pour la recherche, pour les soins, mais aussi pour les patients, les étudiants et les chercheurs.

### **Etienne GRASS**

Les équipes de Bichat et de Beaujon sont reconnues pour être les meilleures de France. Je le dis sans flagornerie. Le service de cardiologie de Bichat réalise les plus belles publications de France, tout comme les services de pneumologie et de maladies infectieuses par exemple. Beaujon regroupe les meilleurs services pour le digestif, la prise en charge du pancréas, les maladies du foie, les cancers digestifs complexes. Nous ne voulons pas laisser se creuser un décalage entre la compétence des équipes et leur cadre de travail au quotidien.

Le cœur du projet est de créer un campus dans lequel on leur proposera des conditions de travail à la hauteur de la qualité de leur travail, et ce dans leur intérêt et également dans celui des patients. Nous appartenons au service public. Les patients sont en droit d'accéder aux meilleures équipes dans un bâtiment équivalent à celui du XV<sup>ème</sup> arrondissement de Paris. Les conditions d'accueil de Bichat doivent être équivalentes à celles de Necker ou de l'hôpital Saint Joseph.

L'évolution de la médecine est l'une des raisons qui expliquent le vieillissement de Bichat. Nos prises en charge se transforment rapidement. Une chirurgie qui nécessitait une prise en charge de deux semaines il y a dix ans peut aujourd'hui n'aboutir qu'à une hospitalisation de trois jours. Le patient se rétablit plus rapidement. Parallèlement, nous sommes aussi capables de prolonger nos prises en charge pour nous adapter aux besoins des patients les plus complexes, en mobilisant un haut niveau de technicité. Nous avons conçu ce projet dans un équilibre des rythmes pour les patients et pour les professionnels. Une maison de patients sera d'ailleurs créée à la sortie de l'hôpital.

## Christine CLERICI

Pour la partie universitaire, le projet comportait de grands objectifs à tenir. Tout d'abord, la formation professionnelle de santé évolue. Le public ciblé par les formations s'est élargi. Nous formons à la fois les médecins en formation initiale, mais également tout au long de la vie. L'obligation des médecins d'être formés en continu, en particulier aux nouvelles technologies et aux nouvelles approches médicales, demeure essentielle. Nous assurons également à l'université les formations pour des professions paramédicales puisque nous prenons à présent en charge le cursus des infirmières. D'autres professions paramédicales comme celle des podologues sont incluses dans des parcours universitaires. Ce campus hospitalo-universitaire Paris Diderot accueillera ces formations médicales et paramédicales ainsi que les formations en odontologie.

Pour former ces futurs praticiens, infirmières, podologues et kinésithérapeutes, nous avons besoin de plateformes de simulation qui se sont développées depuis une dizaine d'années. Elles permettent de ne pas s'exercer sur le patient en premier. Il y a quinze ans, on apprenait aux jeunes externes inexpérimentés de deuxième année à réaliser des prises de sang sur les patients. A présent, les étudiants s'exercent à intuber, à faire des prises de sang, des massages cardiaques et même des accouchements sur des mannequins très informatisés reproduisant l'anatomie humaine. En odontologie, la pratique est identique. Des modèles de simulation buccale permettent aux étudiants d'apprendre à réaliser des pansements, des traitements et de l'implantologie. L'évolution est au cœur des études médicales. D'autres nouvelles pédagogies apparaissent en termes d'enseignement. Les amphithéâtres de 500 étudiants ont laissé la place à de petits groupes de travail qui doivent analyser des cas cliniques. L'apprentissage médical et paramédical a beaucoup évolué au cours de ces dernières années, mais les bâtiments universitaires ne sont pas adaptés à ces nouvelles technologies. Par exemple, pour la simulation numérique, les étudiants ne sont pas installés dans les bâtiments universitaires sur Bichat et Villemin, mais dans un autre bâtiment de Paris-Diderot, à l'IUT, à la halle Pajol dans le XVIII<sup>ème</sup>. Le nouvel hôpital sera évidemment pourvu d'espaces très larges dédiés à cette simulation numérique parce que nous pensons que c'est l'avenir de l'enseignement pour nos étudiants.

Dans ces pratiques médicales, on accueille aussi des pays, qui sont peut-être moins développés en termes d'enseignement, afin qu'ils puissent soit accéder à l'enseignement médical français à distance, soit être présents sur place.

Nous avons besoin de favoriser les interactions avec les autres parties du campus Paris Rive gauche, avec les philosophes, avec les sociologues. Ceux-ci apprennent aux étudiants, mais aussi aux médecins en activité, à développer leur rapport au patient alors que les nouvelles technologies permettent d'établir les diagnostics. Le rapport se perd un peu entre le médecin et le patient. Nous avons besoin d'avoir un regard de sociologue sur le rétablissement de cette relation entre le médecin et le malade.

Sur les 70 000 mètres carrés du projet, la surface dédiée à la recherche et à la formation s'élève à 22 000 mètres carrés avec la construction de deux bâtiments, incluant les plateformes techniques de très haute technologie pour la formation et la recherche.

Nous avons également besoin d'avoir un campus très connecté pour s'adapter à la nouvelle génération d'étudiants qui possèdent chacun un ordinateur. Ils doivent pouvoir se brancher n'importe où. L'enseignement ne s'effectue plus frontalement avec les professeurs. L'information

se cherche ailleurs et se discute avec l'enseignant. Nous devons prendre en compte ce nouveau mode d'apprentissage.

Un centre de séminaire sera tourné vers l'extérieur et accessible aux habitants de Saint-Ouen. Sur Paris Rive gauche, nous avons créé un amphithéâtre qui accueille des activités culturelles ouvertes sur la ville. Des habitants du XIII<sup>ème</sup> arrondissement viennent assister aux diverses conférences. Nous souhaitons favoriser ce lien entre la ville et l'université pour que l'université ne soit pas simplement installée dans la ville sans interaction avec les habitants du quartier.

Un centre de soin dentaire sera aussi ouvert pour les étudiants et les habitants du quartier et au-delà.

## **Etienne GRASS**

Concernant le projet hospitalier, des questions sur la taille en nombre de lits ont été régulièrement posées. L'hôpital ouvrira ses portes en 2025. A cette date, nous souhaitons clairement avoir en vue une organisation dans laquelle que la qualité de nos activités et de nos soins ne dépendra plus exclusivement du nombre de lits, mais de la capacité des équipes à suivre l'intégralité du parcours des patients. La durée des prises en charge raccourcit, l'hospitalisation de jour se développe. Le nombre de lits se réduit en conséquence. En additionnant Bichat et Beaujon, la capacité d'accueil atteint aujourd'hui 1 240 lits. Le futur hôpital comptera un minimum de 820 lits, sachant que le nombre de lits en hôpital de jour doublera et que les unités bénéficieront d'une réserve de chambre dédoublable pour faire face à des pics d'activité.

Nous avons souhaité l'aménagement de chambres seules pour un meilleur accueil du patient et pour des raisons d'hygiène. Ce principe est donc posé.

Parfois, au cours de l'année, le volume d'activité augmente très significativement. Pour en tenir compte, 15 % des chambres seront dédoublables en cas de pic d'activité comme celui que nous avons connu récemment suite à l'épidémie de grippe. De même beaucoup de patients viennent de loin, souvent même d'outre-mer ou de l'étranger comme des pays arabes ou des Etats-Unis, pour recevoir des soins à l'AP-HP. Aux portes de l'hôpital, un hôtel de 150 chambres sera construit afin d'accueillir ces patients et leur famille lors de séjours prolongés. Par exemple, beaucoup de patients viennent des Antilles pour réaliser un bilan durant plusieurs semaines. Ils doivent rester deux ou trois semaines en métropole avant d'obtenir leurs résultats, alors que leur séjour hospitalier utile ne dure que quelques jours. Ces patients, au lieu de rester à l'hôpital ou de chercher un hébergement sur Paris, pourront bénéficier de ces chambres d'hôtel. Celles-ci seront financées par l'hôpital qui ne répercutera sur la facture adressée au patient que l'équivalent d'un forfait hospitalier, forfait d'ailleurs souvent pris en charge par la mutuelle.

J'ai précédemment évoqué le fait que nous aurions les Urgences les plus grandes de Paris en considération du nombre de passages. Bichat comptabilise déjà 300 passages quotidiens moyens aux Urgences avec une fréquentation plus importante le lundi, qui décroît au cours de la semaine. A 10 ans, il faut envisager ces prises en charge sous un jour nouveau en misant sur le renforcement des liens avec la médecine de ville. L'offre de soins non programmée en ville sera très importante pour répondre à des besoins du territoire.

La surface de 130 000 mètres carrés du nouveau bâtiment dépassera les dimensions actuelles de Beaujon. Nous avons choisi de ne pas construire une tour très haute. Les immeubles à grande

hauteur comme à Bichat et Beaujon multiplient les contraintes de sécurité, notamment incendie, qui complexifient leur usage. Le toit du bâtiment de quinze étages de Bichat permet sans doute d'admirer la vue sur Paris, mais cela ne le rend pas praticable au quotidien. Le nombre d'étages prévu se limitera donc à sept.

Actuellement, une petite maternité fonctionne à l'hôpital Beaujon et une autre de taille plus importante à Bichat. Notre cible est de créer une maternité qui pourra accueillir 3000 naissances chaque année. Cette future maternité serait classifiée 2B, ce qui lui permettra d'accueillir les parturientes ou les nouveau-nés dont l'état de santé nécessite des soins compliqués.

Le futur hôpital accueillera également un institut de transplantation multi-organes, le premier du genre. Bichat et Beaujon réunis possèdent la particularité d'assurer des transplantations de tous les organes – cœur, poumon, foie, pancréas –, à l'exception du rein. Leur rapprochement sur un site unique donnera l'occasion de concevoir un centre qui permettra de miser sur des projets de recherche liés à cette transplantation.

Le centre aura à disposition un « *trauma center* », qui est la maque d'un CHU à la pointe. Ce type de centre permet de prendre en charge des patients polytraumatisés en urgence. Beaujon qui possède ce type de structure, accueille plusieurs dizaines de patients polytraumatisés chaque année. Cela crée une contrainte à laquelle vous serez attentifs : l'aménagement d'une hélisation sur l'hôpital, comme il en existe une d'ores et déjà sur le site de Beaujon.

Je vous ai détaillé le cœur des activités de cet hôpital. Retenez que quasiment tous les soins sont assurés à Bichat et Beaujon en première ligne et ainsi qu'une très large gamme de soins spécialisés.

Durant la conception du projet, nous avons dû réaliser un exercice particulier qui a consisté à projeter notre médecine à dix ans. Le vainqueur du concours d'architecte devra prendre en compte les choix qui ont été fixés sur ce que deviendra la médecine dans dix ans. Nous avons listé les questions que nous nous posons en tant que médecins sur cette perspective sans être en mesure véritablement d'apporter de réponse. Nous ne savons pas comment mettre en interaction la chirurgie et l'imagerie dans dix ans. Nous ne savons pas si les cœurs artificiels actuellement testés à l'HEGP seront généralisés. Nous avons fait le choix d'une architecture conçue pour évoluer dans le temps. Le fil conducteur qui a guidé nos choix architecturaux a été notre souhait de concevoir un hôpital à même de durer cent ans contrairement à Bichat. Des terrasses seront construites à proximité des blocs opératoires afin d'élargir ces blocs si nous considérons qu'ils ne sont plus adaptés à la médecine que nous assurons.

Pourquoi avoir choisi le site de Saint-Ouen ? Bichat se trouve au nord de Paris, Beaujon à Clichy. Un kilomètre seulement sépare le nouveau site de Beaujon et de Bichat. L'arrivée de la ligne 14 change la donne pour l'université ainsi que pour nos patients. Les usagers de Beaujon savent que l'établissement se trouve loin des transports en commun, à 900 mètres. La distance entre Beaujon et le premier transport en commun équivaut à la distance entre Beaujon et le nouvel hôpital. Nous souhaitons être à moins de 500 mètres des transports en commun. Nous en avons longuement discuté. L'Etat a investi et j'en profite pour saluer la sous-préfète qui nous fait l'amitié de sa présence.

Notre raisonnement a consisté en premier lieu à observer d'où venaient nos patients et à nous localiser au plus près d'eux. La moitié des patients de Bichat et Beaujon sont originaires de sept communes, dont Saint-Ouen. D'autres viennent des deux arrondissements de Paris correspondant

aux établissements, le XVIII<sup>ème</sup> et le XVII<sup>ème</sup>. Nous comptons également Clichy, Asnières, Gennevilliers et le XIX<sup>ème</sup>. Ensuite, nous avons répertorié toutes les communes autour de Paris dans lesquelles plus de 10 % des personnes hospitalisées choisissent Bichat et Beaujon. La carte à l'écran vous indique que la majorité des gens qui habitent le nord du XVII<sup>ème</sup>, le XVIII<sup>ème</sup> et le XIX<sup>ème</sup> arrondissement se rendent plutôt à Bichat. Le cœur de la patientèle se trouve en Seine-Saint-Denis. Le choix a été d'essayer de mieux répondre aux besoins de cette population et de s'en rapprocher, ce qui nous a conduits à franchir le périphérique, ce qui ne semble pas évident pour un hôpital parisien. Saint-Ouen est apparu comme une évidence.

Nous avons comparé le taux de médecins et de spécialistes, installés sur le territoire dans lequel nous nous trouvons, avec Paris. Dans le graphique en toile d'araignée présenté ici, vous verrez que le territoire est en dessous des moyennes quasiment partout. Notre idée était de compenser le manque de professionnels de santé afin de renforcer l'offre de soins dans ce territoire. Entre parenthèses, l'offre proposée à Paris est généralement beaucoup plus élevée pour quasiment toutes les professions.

L'implantation de l'hôpital est favorisée par la création d'un pont. Le plan à l'écran vous montre l'emplacement des bâtiments d'enseignement, de la recherche, face à la CPCU et au cœur l'hôpital. En discutant pour tenter de trouver le meilleur schéma d'implantation avec le maire et l'Etat, la distance pour accéder au transport est demeurée primordiale. Que ce soit en passant par les boulevards et le futur pont, ou le boulevard Victor Hugo, les transports en commun sont situés à moins de 500 mètres.

Vous voyez à l'écran le terrain actuel vu du ciel. Vous connaissez la zone d'activité VALAD, la zone de travaux pour le tunnel de la ligne 14 dont l'ouverture est prévue prochainement, le magasin Leroy Merlin, une partie dans laquelle se construisent des logements. Si je superpose à la carte les travaux effectués dans dix ans, tout ce qui se trouve sur le boulevard Victor Hugo va faire l'objet de construction de logements. Le sujet ne nous concerne pas et doit être discuté avec votre maire et les responsables des logements de la Sequano. Le pont sera financé et construit par l'Etat en lien avec la SNCF qui réalise actuellement elle-même des études puisque le pont surplombera une ligne ferroviaire. Il permettra de desservir l'université et l'entrée principale de l'hôpital. Une de vos questions concerne le flux de véhicules. Les véhicules alimentant les urgences dépendent de l'endroit d'où viennent les ambulances. Celles-ci emprunteront probablement souvent ce pont. Les véhicules logistiques, surtout présents le matin, suivront les flux que vous connaissez pour atteindre le SYCTOM.

Je sais néanmoins que vous souhaitez obtenir des précisions sur la ZAC. Beaucoup de personnes se sont installées récemment dans la ZAC et il y a à proximité du futur campus deux bâtiments sont classés pour la protection de l'environnement (ICPE). Ces questions, nous les partageons avec les agents de Bichat et de Beaujon concernant les risques de pollution et la manière de les traiter. La concertation n'est pas concentrée sur ces questions, mais nous souhaitons que l'information soit partagée de façon transparente. Nous avons la chance d'avoir aujourd'hui des représentants du SYCTOM et de la CPCU, qui peuvent, le cas échéant, répondre à des questions.

Deux points me semblent essentiels. Tout d'abord, de la même manière que la ZAC a une ambition écologique très forte avec un large parc écoconçu, le projet hospitalier s'inscrit dans le cadre d'une politique de réduction de sa consommation d'énergie. La présidente du conseil de surveillance de l'Assistance publique, Anne Hidalgo, nous a récemment rappelé que ce projet devait être

exemplaire de l'accord de Paris, qui prévoit la réduction de 30 % de la consommation d'énergie. Nous rassemblons toutes nos énergies pour réussir à être au rendez-vous de cette ambition.

Mon deuxième point représente une bonne nouvelle pour vous : lorsqu'un service public s'implante sur un territoire, des obligations légales de dépollution lui incombent. L'AP-HP et l'université vont donc dépolluer les sols avant l'installation du Campus. Dans notre budget, dix millions d'euros sont dédiés à cette dépollution.

Nous avons échangé avec l'association « mon voisin des Docks » sur le niveau des eaux et l'accessibilité en période de crue. Nous n'allons pas réitérer la construction d'un hôpital de cette envergure sur un site qui ne serait pas accessible en période de crue. Nous rencontrons ce problème avec l'hôpital européen Georges Pompidou. Le futur campus nord ne connaîtra pas cette situation et nous prévoyons d'emblée un projet comportant des remblais. Les voies d'accès vont être rehaussées pour assurer une accessibilité parfaite en période d'inondation. La construction sur une zone à risque d'inondabilité crée des contraintes.

Le dernier sujet de pollution concerne la qualité de l'air. C'est un sujet de préoccupation légitime et que nous avons examiné et continuerons à examiner de très près. Suffisamment pour que je sois d'ores et déjà en mesure d'apporter les éléments d'information utiles. D'abord, ayez à l'esprit que le niveau des panaches blancs qui sortent des cheminées de la CPCU n'est absolument pas corrélé au niveau de pollution, puisqu'un panache blanc est constitué de vapeur d'eau, donc la condensation dépend principalement de la température. En résumé, plus le panache est blanc, plus il fait froid. Plus précisément, nous n'aurions pas mis en place ce projet si les pollutions de l'air dépassaient ou tangeaient les normes autorisées. Les normes fixées par la Préfecture sont nettement plus sévères que celles prévues par la réglementation européenne et le niveau des pollutions enregistrées est dix fois inférieur à ces normes en moyenne. Cela veut dire qu'il ne dépasse pas les taux relevés au bord du périphérique.

Un projet d'investissement majeur, mobilisant 200 millions d'euros, existe au SYCTOM, qui permettra de requalifier le site. A nouveau, le sujet ne concerne pas directement la concertation. Le SYCTOM va faire l'objet d'un « coffrage », ce qui permettra une réduction très significative des panaches qui émanent du site.

## **Christine CLERICI**

Comme pour Paris Rive gauche avec la construction du campus, l'installation d'une structure publique permet aussi d'obtenir des améliorations de l'environnement. A la fois pour la CPCU et le SYCTOM, nous entamons des discussions à des fins d'évolution à la fois dans le paysage urbain et en termes de rejets de particules. Le futur pont qui enjambera la voie ferrée facilitera l'accès au campus hospitalo-universitaire. Pour vous, cette nouvelle infrastructure peut susciter des questions, mais elle engendre également dans la vie d'un quartier des améliorations qui n'auraient pas été possibles autrement.

Le financement du projet universitaire s'élève à 175 millions d'euros dont 25 millions d'euros consacrés aux équipements scientifiques et universitaires. Nous avons demandé une évaluation au commissariat général à l'investissement. Nos bâtiments sont valorisables sauf sur les équipements scientifiques mais, là aussi, nous sommes partenaires de l'INSERM à travers l'achat de ces équipements.

Sur l'université, en termes de calendrier, le marché public sera lancé en 2017. Nous prévoyons une ouverture en 2024-2025. Notre calendrier est concomitant à celui de l'hôpital puisque nos étudiants et nos enseignants travaillent à la fois sur la partie hospitalière et sur la partie universitaire. La construction de l'université est moins complexe que celle de l'hôpital. Nous avons besoin d'avoir des bâtiments modulaires prévus pour s'adapter aux nouvelles évolutions technologiques et à l'évolution des équipes de recherche en 2025.

**Etienne GRASS**

Un site internet est dédié à la concertation. Vous pouvez y contribuer en posant des questions. Nous nous engageons à y répondre de façon très précise et détaillée. Le centre administratif accueille également des expositions. Vous trouverez les détails dans le document qui vous a été remis. Nous organiserons une nouvelle réunion publique à l'école Petit Prince le 11 mars en présence de votre maire qui donnera sa vision du projet.

**Monsieur ROUSSELOT**

Je souhaite connaître la date de démolition du bâtiment Leroy Merlin et la date de construction des nouveaux bâtiments. Le calendrier reste flou.

**Etienne GRASS**

L'hôpital ne sera pas localisé au niveau du magasin Leroy Merlin. Une grande partie du campus sera située à l'emplacement de ce qui a été pendant quelques mois un camp de Roms et un peu au-delà.

**Monsieur ROUSSELOT**

Quand sera fermé le bâtiment Leroy Merlin ?

**Etienne GRASS**

Je ne voudrais pas que vous annonciez au directeur de Leroy Merlin la destruction de son magasin !

**Monsieur ROUSSELOT**

Il faudra qu'il parte quand même, afin de respecter les lois !

**Etienne GRASS**

Ce n'est pas mon sujet !

**Eric ZOLA (habitant de Saint-Ouen)**

Vous prévoyez 100 000 passages aux Urgences par an ainsi qu'un hélicoptère. Connaissez-vous le nombre estimé de rotations par hélicoptère ? Vous indiquez que tous les camions passeraient par la rue Ardoin. Actuellement, celle-ci reste très dangereuse avec des accidents bimestriels de deux roues. Aucun aménagement n'a été mis en place pour ralentir la vitesse excessive sur cette ligne droite. Vous concertez-vous avec la mairie pour améliorer la sécurité sur cette voie ? Vous avez plusieurs fois employé l'expression « débat public » alors que c'est une concertation ce qui est complètement différent. Pour preuve, la commission nationale du débat public a refusé d'organiser un débat public sur l'installation du CHU.

**Etienne GRASS**

Vous avez raison. Formellement, la réglementation pour la construction d'un hôpital ne prévoit ni concertation ni débat. Par contre, pour une université, la concertation doit se tenir avec des garants compte tenu du niveau d'investissement prévu. Compte tenu de la cohérence d'ensemble du campus, nous avons choisi de réaliser cette concertation sur l'intégralité du projet, d'où ma présence.

La fréquence d'utilisation de l'hélistation sera identique à celle de Beaujon. C'est très ponctuel (150 vols par an). Le transport par hélicoptère ne se justifie que dans le cas de patients polytraumatisés. Seules les situations critiques et exceptionnelles, qui concernent des patients non transférables par d'autres moyens de transport, nécessiteront l'utilisation de l'hélistation. Le fait que vous ne remarquiez pas le vol des hélicoptères vers l'hôpital de Clichy démontre que ce système se limite au strict nécessaire.

**Etienne GRASS**

Concernant la rue Ardoin, une étude, menée conjointement avec la Mairie, sur les déplacements et les mobilités liés à l'arrivée du campus est en cours. J'ai signalé que les camions logistiques passeraient par la rue Ardoin. Gardez à l'esprit, par ailleurs, que les camions SYCTOM vont changer de circuit et emprunter les quais. Le cas échéant, l'organisation des voies peut évoluer. Je note votre point avec attention pour cette étude.

**Simon CHIARONI**

En tant qu'habitant de Saint-Ouen, agent de l'assistance publique des hôpitaux de Paris rattaché à Bichat et syndicaliste, je signale que nous approuvons la modernisation, l'amélioration de la qualité des soins pour les patients et l'amélioration des conditions de travail du personnel. Néanmoins, aujourd'hui, Beaujon et Bichat font face à un problème majeur de déficit en médecins généralistes. Dernièrement, l'épidémie de grippe nous a rappelé la rapide saturation des Urgences des hôpitaux publics. Pourtant, une réduction du nombre de lits est annoncée dans dix ans pour atteindre 816 lits, soit une baisse d'environ 400 lits. La communication institutionnelle fait état de 5 000 membres du personnel, mais je vous assure que cela ne reflète en rien la réalité. Le nombre de 5 000 personnes regroupe à la fois le personnel des facultés y compris Garancière, le personnel médical et le personnel non médical des hôpitaux de Bichat et Beaujon.

A l'aube du Grand Paris, dans notre bassin de vie comprenant Saint-Ouen, Gennevilliers, Saint-Denis, la population va se densifier. Après une recherche de foncier, 18 sites étaient en lice pour recevoir le projet. Durant des années, le site de Saint-Ouen a été laissé en friche. Aujourd'hui, l'Etat et la région s'intéressent à notre bassin de vie et tant mieux, mais c'est au prix du sacrifice du service public de proximité. Pour exemple, aux Etats-Unis, sept établissements du type de Beaujon, dans un état vétuste, ont été réhabilités. On nous indique que les hôpitaux de Bichat et Beaujon ne répondent plus aux normes notamment de sécurité incendie. L'accueil des usagers du service public doit évidemment s'effectuer dans des conditions dignes. Pourtant, pendant des années, les investissements consacrés à la réhabilitation ont été sacrifiés et aujourd'hui, un hôpital va être reconstruit. Cela n'apporte pas de réponse aux besoins de la population.

Vous indiquez que la pollution n'est pas un sujet majeur. Néanmoins, le document du CNDP, en page 18, fournit quelques éléments. Je ne connais pas les réponses concernant la pollution, mais la construction de cet établissement dans une zone douteuse n'est pas en accord avec la santé publique. La précédente opposition à la mairie avait créé une association qui visait justement à dénoncer ces problèmes de pollution. Actuellement, pour des intérêts qui me dépassent, la pollution a disparu. J'émet donc des doutes.

On évoque une concertation publique. Je souhaite faire savoir aux personnes présentes que le personnel de l'assistance publique de Bichat et de Beaujon n'a pas été concerté. Pour le moment, nous ne connaissons pas le projet médical, c'est-à-dire les besoins auxquels nous allons répondre. J'entends le besoin de mettre en place des prévisions. C'est à l'honneur du service public si on ne veut pas qu'il disparaisse. Mais parallèlement, une partie de l'hôtel destiné à accueillir les patients sera construite par un groupe privé. D'autres chambres seront réservées à l'hôtellerie privée. Je me demande si les besoins de la population seront satisfaits. A l'heure actuelle, des groupements hospitaliers de territoire se mettent en place. La région parisienne reste moins impactée. L'hôpital Charles Bicher spécialisé en gériatrie a été fermé en raison de sa vétusté. De plus en plus, les personnes âgées se retrouvent sans unité de soins publique. En tant que serviteur du service public qui est stigmatisé à longueur de temps et dont on veut supprimer les emplois, je ne suis pas là pour favoriser les intérêts mercantiles.

## **Etienne GRASS**

Nous aurons l'occasion de parler de ces sujets de manière plus approfondie avec les organisations syndicales de Bichat et de Beaujon dans la suite des échanges qui sont déjà intervenus. Hier encore, nous avons d'ores et déjà échangé avec Monsieur Chiaroni sur le projet lors du CHSCT de l'AP-HP et j'ai eu l'occasion dans mon propos d'apporter des réponses à de nombreuses questions que vous avez soulevées.

## **Un intervenant (habitant de Saint-Ouen)**

En tant qu'association « mon voisin des Docks », le sujet légitime de la pollution atmosphérique liée à la SYCTOM et à la CPCU est récurrent et a été soulevé à plusieurs reprises par la CGT. Plusieurs articles ont été publiés dans *20 minutes*. Je comprends que la CGT conserve un certain nombre d'inquiétudes vis-à-vis de la gestion du personnel et du projet médical. Cependant, nous aimerions en tant qu'habitants du quartier qu'on cesse de mettre en avant ce sujet de la pollution en permanence que ce soit pour le Conseil régional comme pour l'AP-HP. C'est insultant pour les

2 500 personnes qui se sont déjà installées dans les Docks avec leurs enfants et qui subiraient le rejet des vapeurs de soufre, de dioxine et de nanoparticules. Nous avons étudié la question. Nous faisons confiance aux différentes évaluations qui ont été menées.

J'en profite pour saluer la volonté d'intégration de ce projet dans le quartier. Pour l'instant, vos images montrent un bloc bleu posé dans le quartier. Nous souhaiterions connaître les perméabilités avec le quartier. Les commerces seront-ils uniquement destinés à l'hôpital ou pourront-ils être également ouverts sur l'extérieur ? Des logements étudiants sont-ils prévus aux alentours ? Avez-vous déjà une vision concrète du vivre ensemble ?

### **Christine CLERICI**

Sur la partie recherche et formation, le centre de congrès sera orienté vers l'extérieur. Le projet prévoit une restauration étudiante gérée par le CROUS dans le bâtiment formation avec accès d'une partie des personnels chercheurs. D'après notre expérience à Paris Rive gauche, l'installation d'un campus universitaire génère l'ouverture de boutiques aux alentours pour la restauration des étudiants. Quant aux logements étudiants, ils ne dépendent pas de l'université, mais sont gérés directement par le CROUS. Nous devons rencontrer prochainement cet organisme pour voir dans quelles mesures il peut aussi proposer des logements étudiants. Il doit analyser les emplacements fonciers. Pour autant, un peu plus loin à Aubervilliers, sur le campus Condorcet, la réalisation de logements étudiants est prévue.

### **Etienne GRASS**

Ce point sur lequel nous avons eu l'occasion d'échanger suscite l'intérêt aussi de votre maire. Les commerces seront accessibles également aux riverains ce qui leur permettra d'être plus rentables grâce à l'augmentation de leur activité.

Cela m'amène à préciser l'état d'avancement de la conception architecturale du bâtiment. Nous vous avons présenté des schémas qui ne correspondent pas à une architecture. Notre travail arrive au stade de la programmation. La conception d'un hôpital de 130 000 mètres carrés demeure un exercice complexe.

Beaucoup d'activités techniques se mêlent au sein d'un hôpital : de la stérilisation, de la logistique, de la biologie, de l'imagerie. Ce travail très fin de programmation de l'hôpital a été mis en œuvre. Nous serions en capacité de visualiser ce à quoi pourrait correspondre l'architecture. Nous avons choisi de ne le faire qu'à l'issue de la concertation. Nous publierons alors le cahier des charges, y compris en étant à l'écoute des demandes que vous pourriez formuler.

Certains aspects sont compatibles avec l'hôpital, d'autres pas et nous en donnerons les raisons de manière très transparente. Par exemple, des rues trop larges ne peuvent pas traverser l'hôpital en raison des contraintes de sécurité existantes pour l'accès. Néanmoins, dans le cahier des charges destiné à l'architecte, nous pourrions intégrer des éléments issus de nos échanges.

**Un intervenant (association « mes voisins des Docks »)**

La construction de la passerelle avant celle de l'hôpital avait été évoquée lors d'une réunion antérieure. Pourriez-vous nous indiquer la date à laquelle cette passerelle serait accessible aux habitants ?

**Un intervenant**

Cette passerelle sera-t-elle accessible aux Personnes à Mobilité Réduite ?

**Etienne GRASS**

Pour l'instant, nous travaillons sur des hypothèses d'une passerelle de plus de 20 mètres de large permettant d'aménager une chaussée à deux voies plus un couloir réservé à une navette destinée aux patients souhaitant rejoindre le Campus par des transports en commun.

Pour rebondir sur votre deuxième question, la SNCF travaille actuellement sur différents schémas. Je suis incapable de vous décrire le schéma structurel du pont qui peut être envisagé. L'enjeu est de rehausser également le niveau des voies pour faciliter l'accès aux personnes à mobilité réduite. L'accès aux PMR est assuré pour les personnes venant de la ZAC des Docks, ainsi que pour les gens venant de la mairie et de la ligne 14, par le boulevard Victor Hugo puisque celui-ci sera requalifié. C'est cet accès qui garantira un accès aux personnes à mobilité réduite.

La déclivité de ce pont sera-t-elle trop forte pour des personnes à mobilité réduite ? Nous avons rencontré la SNCF hier. Elle rendra son étude au mois de mai. La réponse à cette question ne peut être apportée dans le cadre de la consultation. Elle le sera par la suite en toute transparence.

**Un intervenant**

Connaissez-vous la date de livraison de ce pont ?

**Etienne GRASS**

Cette question figure parmi celles posées à la SNCF. La construction de l'hôpital est corrélée à l'existence de ce pont. Les travaux du campus débuteront en 2020 ou 2021.

**François MONTARRAS (vice-président de l'université Paris Diderot)**

J'ai piloté l'ensemble de l'installation de l'université sur le site de Paris Rive gauche d'où ma connaissance de ces problèmes d'aménagement. Le pont devra forcément être accessible aux personnes à mobilité réduite puisque l'université est elle-même soumise à cette exigence. Ce problème technique complexe doit être résolu en collaboration avec les aménageurs. Nous trouverons obligatoirement une solution au vu de l'enjeu. Le nivellement d'un ou deux mètres reste à la portée de nos ingénieurs. Il faut garder à l'esprit que, compte tenu des problèmes de PPRI, nous avons besoin de créer des remblais et de surélever des voiries. Une translation générale du système

de construction vers le haut pour se mettre hors d'eau engendrera une facilitation de la gestion des pentes d'accès à ce pont. Les ingénieurs BTP en France, reconnus mondialement, résoudront cette difficulté.

### **Etienne GRASS**

Vos chiffres ne semblent pas déraisonnables comparés à nos études préliminaires. Comme le confirme François Montarras, la zone universitaire et hospitalière doit garantir un accès pour les personnes à mobilité réduite. Une déclivité supérieure à 4 ou 5 % rendrait impossible son franchissement par des personnes à mobilité réduite. La SNCF doit nous proposer des scénarios compatibles avec ces contraintes. L'enjeu technologique reste compliqué. L'accès par le boulevard, quant à lui, persistera de toute façon.

### **Jean-Marc BOULICAUT (habitant de Saint-Ouen)**

Mon intervention comprend deux parties. Tout d'abord, à titre personnel, je regrette fortement l'abandon de la première implantation. Lors d'un bras de fer entre la municipalité et les autres acteurs, l'implantation initiale avait été envisagée en front de boulevard. Un tel équipement de service public aurait mérité d'être en front de boulevard, ne serait-ce que symboliquement. Je trouve dommage de le reléguer derrière des copropriétés.

Ensuite, je m'interroge sur le volet financier. La volonté de la ville était d'équilibrer la ZAC. Exproprier VALAD et indemniser les occupants ne coûte pas forcément moins cher que d'équilibrer la ZAC. Par ailleurs, VALAD regroupe beaucoup d'activités, beaucoup d'emplois. Ces emplois sont accessibles à un très grand nombre de personnes issues du bassin d'emplois dans lequel nous nous situons. Je trouve dommage de les délocaliser. Vu la nature de ces activités, elles seront déplacées beaucoup plus loin, dans des zones bien moins chères.

### **Monsieur BLEHOUA**

Le volet financier de l'université n'est pas intégralement garanti. Une centaine de millions d'euros reste à trouver malgré la vente du foncier Villemin, Garancière, etc. Pourriez-vous nous rassurer sur le financement qui permettra de combler le manque de moyens budgétaires ?

### **Christine CLERICI**

Concernant le volet financier, l'édifice est intégralement financé par la vente des bâtiments de la gare de l'est, Garancière, Villemin, Saint-Sulpice qui bénéficient de leur emplacement, et Bichat. Pour l'instant, les équipements d'un montant de 25 millions d'euros restent à financer, mais ces équipements sont partagés avec l'INSERM, organisme de recherche. Ces équipements pour l'université doivent faire l'objet d'un contrat de plan Etat-région d'ici 2025. Par contre, le foncier nous posait problème. L'université va s'installer sur des terrains appartenant à la SNCF ainsi que sur une partie du terrain VALAD. Pour la SNCF, le prix au mètre carré ne sera pas si élevé. Pour VALAD, la situation apparaît un peu plus compliquée. Notre dossier comprend également les risques d'inondabilité, de pollution des sols. Pour cette raison, un delta de 100 millions d'euros a été appliqué pour prendre en compte ces facteurs de risque. Le montant qui sera effectivement

mobilisé pourra être largement moins élevé. L'Etat s'est engagé sur le foncier pour couvrir ce delta. Les bâtiments universitaires dans le X<sup>ème</sup>, à Bichat et à Garancière, appartiennent non pas à l'université, mais à l'Etat d'où sa forte implication dans le projet. Nous allons passer par les Domaines pour valoriser et vendre ce foncier. Nous ne sommes donc pas non plus inquiets sur ce sujet.

### **Etienne GRASS**

Votre remarque reflète ce que nous avons longtemps pensé. Votre maire, qui pourra confirmer mon propos le 11 mars, nous a convaincus d'un autre raisonnement possible qui consiste à dire que cette partie de la ville ne doit pas être concentrée uniquement sur le boulevard Victor Hugo. Le pont peut être considéré également comme une large voie de communication, permettant de créer une nouvelle ville. Il faut se projeter dans ce nouvel ensemble.

Quand on parle d'une maison des patients, on envisage d'en confier la construction à un architecte pour en faire un bâtiment signature.

### **François MONTARRAS**

Pour compléter les propos de Madame Clerici, il convient de garder à l'esprit que nous occupons, pour la formation médicale, des bâtiments universitaires qui restent à réhabiliter. Une étude comparant le coût d'une construction neuve et le coût d'une réhabilitation a été menée. Elle montre que le coût de réhabilitation additionné au coût de fonctionnement post-réhabilitation est supérieur au coût de construction et de fonctionnement d'un nouveau bâtiment qui respecte les performances environnementales. L'Etat a donc tout intérêt à investir dans de la construction neuve plutôt que de gérer des chantiers de réhabilitation aléatoires. L'intérêt de la synergie économique hôpital et université sur un nouveau site représente également un investissement positif considérable.

### **Rémi FARGEAS (habitant de Saint-Ouen)**

Je souhaite centrer mon propos sur les questions d'accessibilité notamment en transport. Vous avez indiqué que le lieu d'implantation avait été conditionné fortement par l'existence de la station SNCF ligne C et surtout de l'ouverture d'une station de métro liée au prolongement de la ligne 14. Néanmoins, ces deux stations ne se situent pas à proximité du futur hôpital. Vous évoquez un nouvel itinéraire par le pont, projet qui existait bien avant la décision d'implantation de l'hôpital à cet endroit. Vous avez souligné l'intérêt de travailler en collaboration avec la SNCF. Par expérience, je vous souhaite bon courage. Surtout, la pratique montre que lors de la réalisation de ce genre de très gros projets, le budget initial, pour des raisons tout à fait objectives, doit être revu à la hausse. Cela nécessite de revoir les priorités. La construction du bâtiment et l'aménagement des équipements demeurant incontournables, je crains que la construction de ce fameux pont et de celle des voies ne soit reportée. Cette solution miraculeuse pourrait n'être qu'illusoire.

Dans le document que vous nous avez remis, il est écrit que des lignes de bus seront indiquées. Pour l'instant, seules deux lignes de bus parcourent cette zone : la ligne 85 dont le terminus se situe au niveau du parc et la ligne 139 qui longe le site du futur hôpital. Dans la perspective de la mise en service de la ligne de métro 14, la mairie de Saint-Ouen devrait constituer le nouveau terminus de la ligne de bus 173 suite à la suppression de la portion de ligne comprise entre la mairie de Saint-Ouen

et la porte de Clichy. Si la ligne 173 apparaît sur le schéma, elle n'apparaît pas sur la deuxième page du document qui énumère les lignes de bus. Une décision définitive a-t-elle été arrêtée ?

Je crains enfin que notre futur hôpital se retrouve au milieu de difficultés causées par l'augmentation inévitable dans cette zone du trafic routier, pas uniquement causée par l'implantation du campus. Je pense que les lignes de transport en commun ne suffiront pas. Le nombre de 5 000 membres du personnel a été avancé. La question de la distance entre le domicile et le travail se pose pour chacun d'entre eux. Certains travailleront la nuit ce qui exclura le recours aux transports en commun. En outre, vous indiquez que beaucoup de patients viendront de loin. Les proches leur rendront visite. Vu la configuration des transports en commun en Ile-de-France, je doute qu'ils en priorisent l'usage.

Par ailleurs, dans cette zone, il est prévu d'implanter le futur siège du Conseil régional. Leroy-Merlin, actuellement situé sur le boulevard Victor Hugo, va se réinstaller plus près de l'hôpital et augmenter de taille. On sait que les clients de ce genre de centre commercial privilégient la voiture. Le site de maintenance de la RATP, employant 200 personnes, sera également situé à proximité. Après la fin des travaux de la ligne 14, on peut supposer que la zone d'activité de bureaux, rue Victor Hugo, redeviendra attractive. Cette énumération des activités qui vont se développer est loin d'être exhaustive. Elle n'inclut pas les habitants qui auront besoin de se déplacer. Je m'inquiète de la difficulté des ambulances pour accéder au site. Bichat avait le mérite d'être situé près d'une entrée du périphérique. La ZAC des Docks est quant à elle implantée en pleine ville. Cette difficulté liée au transport ne devrait pas être sous-estimée, ou comme d'habitude en France et dans la région, être remise à plus tard.

Vous avez essayé de nous rassurer sur la prévention des risques d'inondation. Je ne demande qu'à vous croire sachant que la crue centennale à Paris et dans la petite couronne s'avérerait complexe à endiguer. L'installation de remblais paraît insuffisante. Non seulement nous nous trouvons dans une zone inondable, mais en plus, le goudron tapisse les sols. Le risque de voir l'eau s'écouler dans le tunnel du métro et resurgir ailleurs est majoré. En vérité, nous ne sommes pas capables à ce jour d'apprécier à sa juste mesure un risque d'inondation. Même si cela fait partie de vos attributions, il faudrait que vous soyez moins rassurants ou, éventuellement, que vous ne dissimuliez pas les difficultés réelles. Je n'affirme d'ailleurs pas que c'est votre intention.

Enfin, je n'insulte personne en mentionnant la pollution atmosphérique, risque majeur de santé, comme l'actualité récente l'a montré. Le trafic automobile en est la principale cause, bien avant les rejets de l'incinérateur et de la CPCU. Ces rejets d'ailleurs comportent d'autres risques qui ne concernent pas que le quartier des Docks, mais l'ensemble de la ville de Saint-Ouen.

## **Etienne GRASS**

Votre argumentation semble documentée de manière précise. Je pense que votre activité professionnelle est connectée aux enjeux de transport. Pour répondre à vos questions, le pont ne sera financé par aucun des deux maîtres d'ouvrage représentés par l'AP-HP et l'université. L'engagement de l'Etat à réunir le financement significatif de ce pont a permis de finaliser le schéma d'implantation du Campus.

Nous travaillons actuellement de manière concrète avec le bureau d'étude de la SNCF, puisque la SNCF a l'exclusivité des études sur un franchissement de ses voies ferrées.

Il ne nous appartient pas de répondre, dans le cadre de la concertation, à l'intégralité des questions sur le plan de transport urbain et les questions d'inondation qui concernent la ZAC dans sa globalité. Je signale que le protocole que nous avons signé le 19 décembre implique votre maire, votre établissement public territorial autour de Patrick Braouezec et le concessionnaire de la ZAC qui est la Sequano. Concrètement, le travail que nous effectuons avec le concessionnaire consiste en une étude de mobilité urbaine, et tout type de mobilité, pour gérer les défis que vous avez évoqués de façon intelligente. Le supplément de trafic qui peut être lié au campus doit s'intégrer dans une transformation globale du schéma de transport de la ZAC. Elle sera mieux desservie. Toutefois, les défis que vous avez évoqués apparaissent surmontables ; d'autres quartiers en ont fait l'expérience.

Notre conviction pour nos personnels et nos patients nous oblige à nous projeter à dix ans et à envisager l'émergence de nouveaux modes de transport. Nous sommes en situation de pouvoir pleinement en bénéficier. Les études de mobilité en cours prennent en compte l'apparition de navettes ou de véhicules autonomes susceptibles de relier les transports en commun. Cependant, il est trop tôt pour dire des choses plus concrètes.

Sur la partie pollution de l'air, je laisse la parole aux représentants de la CPCU et du SYCTOM pour apporter des éléments supplémentaires sur les sites et les aménagements envisagés.

### **Christine CLERICI**

J'interviens simplement sur le sujet des étudiants. Le fascicule indique 9 000 étudiants. La mobilité étudiante s'effectue essentiellement *via* les transports en commun puisque très peu d'entre eux possèdent un véhicule personnel. Paris Rive gauche compte 20 000 étudiants qui ne sont pas présents en même temps sur le campus. Globalement, la ligne 14 et du RER C fluidifient facilement l'accès au campus de Paris Rive gauche.

### **Marc BARRIER (CPCU)**

CPCU possède une installation de chauffage. Nous utilisons du gaz, du charbon et du bois. Pour la première année, nous avons substitué la moitié du charbon avec du bois en tant qu'énergie moins polluante. Nous surveillons très étroitement nos installations. Toutes les demi-heures, nous envoyons automatiquement la totalité de nos données d'émission à la direction régionale de l'industrie et de l'environnement. De plus, nous sommes soumis à un certain nombre de contrôles inopinés. Des inspecteurs vérifient nos appareils de mesure, et ce en toute transparence et selon la réglementation.

La fumée qui sort d'une cheminée est constituée essentiellement de vapeurs d'eau et de résidus peu polluants. Je rappelle que la baisse de la température extérieure rend plus visible le panache de fumée. Cette tendance va s'accroître dans les années à venir. Pour des raisons d'efficacité énergétique, nous nous efforçons d'extraire un maximum de calories de cette vapeur d'eau qui s'échappe et l'extraction des calories baisse de fait la température. Par contre, même si nous respectons les normes, un certain nombre de produits de combustion sont rejetés dans l'atmosphère par une cheminée de 80 mètres de haut. Contrairement aux propos tenus précédemment, grâce au cône de dispersion et au panache, et conformément à la loi sur les polluants, la ville de Saint-Ouen n'est en rien concernée par les émissions de CPCU. Tous nos modèles de simulation, qui tiennent compte de la hauteur de la cheminée et des vents dominants, montrent que la partie de pollution

restante s'évacue vers le Val d'Oise qui est donc plus impacté. Nous adoptons les meilleures techniques pour préserver la santé des habitants du Val d'Oise dont nous nous soucions. Les études qui ont été menées par Airparif montrent que la qualité de l'air à Saint-Ouen est meilleure que celle près du périphérique. Un rapport rendu au moment de l'implantation du bâtiment du Conseil régional montre même que la qualité de l'air à Saint-Ouen est meilleure que dans le VII<sup>ème</sup> arrondissement.

La feuille de route, transmise par les élus de Saint-Ouen et la ville de Paris, indique expressément de supprimer complètement le charbon à moyen terme, pour baisser la pollution. Il nous est demandé d'atteindre cet objectif avant 2022, même si nous ne sommes pas encore certains de pouvoir tenir cet engagement.

Autre élément, la mairie de Saint-Ouen nous a toujours contraints à transporter le bois et le charbon par ferroutage. Nous avons ainsi créé une installation logistique conséquente. Suivant les jours et la température extérieure, nous amenons entre un et deux trains de bois et de charbon. Parfois, des incidents techniques ou des mouvements sociaux gênent les livraisons, mais grâce à une gestion du stock, nous pouvons y faire face. Tout ceci est très encadré et conforme à la réglementation. Récemment, il m'a fallu demander au maire l'autorisation d'utiliser dix camions par jour pour la réception de charbon.

### **Un intervenant**

En cas de période de grand froid, garantissez-vous la réponse aux besoins de chauffage ? Récemment, la température de l'eau surchauffée n'a pas dépassé les 58°C aux Docks et l'eau chaude sanitaire s'élevait à 48°C.

### **Marc BARRIER (CPCU)**

Nous fournissons un tiers du chauffage de Paris, plusieurs milliers de logements à Saint-Ouen ainsi qu'une quinzaine de communes en banlieue. Nous chauffons tous les grands hôpitaux de Paris, qui comptent sur nous. Nous sommes actuellement équipés pour chauffer 500 000 équivalents logements jusqu'aux alentours de moins 10°C, hors problème ponctuel. Si la température baissait à moins 15°C durant trois semaines, nous ne pourrions clairement pas gérer la situation. Je vais noter ce point.

### **Un intervenant**

Le 19 janvier, nous étions en période de grand froid, la température de l'eau surchauffée basse température a été relevée dans notre station primaire à 58°C et nous avons besoin d'eau surchauffée à 63°C.

### **Marc BARRIER (CPCU)**

Notre installation industrielle complexe peut subir des incidents comme toutes les autres installations industrielles. Nous essayons de faire au mieux pour répondre à notre mission de service public, sans pour autant faire de miracle.

**Frédéric ROUX (SYCTOM)**

Je ne reviendrai pas sur les propos de la CPCU en termes de surveillance de l'installation. Nous sommes une installation classée pour la protection de l'environnement et disposons d'un arrêté d'exploité. A ce titre, nous sommes également soumis à une surveillance régulière des services de l'Etat. Des échanges réguliers sont effectués pour transmettre les paramètres de pollution provenant des cheminées et des rejets liquides. Les taux de pollution se situent très largement en dessous des réglementations qui nous sont imposées pour cette activité de traitement des déchets. Nous gérons 600 000 tonnes de déchets ménagers produits par environ 1 500 000 habitants. L'énergie des déchets nous permet de produire essentiellement de la vapeur qui est envoyée intégralement à la CPCU. Nous participons donc également à la production d'énergie nécessaire au chauffage de Paris et de Saint-Ouen et à terme du projet qui sera connecté, je pense, au réseau CPCU. Cette production de vapeur s'élève à environ 1 100 000 tonnes par an soit 110 000 équivalents logements chauffés grâce à cette énergie.

Par rapport au projet sur cette installation, nous avons actuellement un traitement de fumées humides ce qui génère ce gros panache blanc. Je souligne à nouveau ses performances et le fait qu'il se place en dessous des réglementations européennes. Nous avons décidé de remplacer ce traitement de fumée humide par un traitement sec comme cela a été fait à l'usine d'Issy-les-Moulineaux en 2007. L'usine fêtera bientôt ses trente ans et nous souhaitons la moderniser pour bénéficier des dernières techniques disponibles sur le marché. Cette technologie a été éprouvée et permettra d'améliorer encore les performances environnementales.

Nous avons souhaité aller au-delà. Pour récupérer davantage d'énergie, nous installerons des échangeurs complémentaires sur la station de traitement des fumées d'une part pour capter l'énergie sur la chaleur des fumées et alimenter le réseau de chaleur basse température de la ZAC des Docks. D'autre part, nous allons également installer des condenseurs de fumée qui permettront de capter l'énergie thermique pour fournir la CPCU avec plus de mégawattheures thermiques. La CPCU consommera ainsi moins de gaz, de fioul ou d'autres énergies fossiles. On parle de plus de 100 000 mégawattheures par an qui seront valorisés en sus de la situation actuelle.

Pour la partie intégration environnementale et architecturale, notre usine âgée de trente ans est dépassée sur le plan architectural et nous allons la moderniser. L'entrée du site a lieu actuellement rue Ardoin. Nous envisageons de déplacer l'entrée le long de la RD ce qui limitera considérablement le trafic le long de la rue Ardoin. A terme, l'ensemble du site sera intégralement capoté, ce qui permettra également de réduire certaines nuisances qu'on peut rencontrer comme le bruit ou les odeurs. Tout cela va concourir à notre projet de rectification architecturale.

**Etienne GRASS**

Nous remercions la SYCTOM et la CPCU pour ces précisions ce matin, sur un sujet qui dépasse le champ de la concertation. Nous avons compris l'importance de vous transmettre ces précisions. Les premiers échanges avec les organisations syndicales et les associations de riverains nous ont amenés à penser que de nombreuses questions jailliraient sur ces sujets.

**Dominique GARCIA (habitante du quartier Garibaldi)**

Je souhaitais émettre quelques remarques. Au début de votre présentation, vous avez évoqué le choix du site en lien avec une analyse réalisée sur l'origine des patients des hôpitaux Bichat et Beaujon et sur le fait que plus de 50 % d'entre eux provenaient de communes proches, en particulier de la Seine-Saint-Denis. Vous regrettez le manque de professionnels de santé présents sur notre territoire et en Seine-Saint-Denis en général. Vous nous avez également parlé de l'accessibilité des transports en commun. Or les transports en commun cités desservent exclusivement le sud et Paris et pas la Seine-Saint-Denis. On comprend les enjeux et les conséquences d'un tel bâtiment. Je me demandais si une concertation avec la société du Grand Paris par rapport à l'accessibilité des habitants de Seine-Saint-Denis avait eu lieu, puisqu'on a parlé de la prise en compte des besoins des usagers. Je m'exprime en tant que résidente de ce département et je parle des autres communes qui sont situées plus au nord. Quel lien est fait entre la réflexion pour développer les transports et ce nouvel ancrage représenté par le site hospitalier à Saint-Ouen ?

Nous sommes en pleine centralisation. Certains ont évoqué tout à l'heure une possible perte de proximité par rapport aux maisons de santé qui font défaut sur notre territoire. Quelle concertation avez-vous eue avec le Ministère de la Santé et plus généralement en termes de politique de santé ? Au-delà de l'intérêt de gestion et de formation essentiel qui fait partie de votre projet, nous parlons « d'assistance publique » des hôpitaux de Paris. Je ne suis pas certaine que la prise en compte du rendu aux habitants de Seine-Saint-Denis soit aussi importante que celle que vous avez vaguement évoquée lors de votre présentation.

**Etienne GRASS**

La métropole du Grand Paris s'associe au projet. Patrick Ollier était présent lors de la signature du protocole du 19 décembre et il suit d'assez près le projet. Vous avez raison de nous alerter sur la question de l'accessibilité des habitants de Seine-Saint-Denis. Elle renvoie à la desserte des transports en commun du 93. En tant que représentant de l'AP-HP, j'approuve en disant que plus nos hôpitaux seront accessibles, mieux ils se porteront.

Nous partageons fortement la préoccupation que vous avez évoquée sur les conditions de l'organisation des soins en Seine-Saint-Denis. Ce sujet ne concerne pas exclusivement HUPNVS puisque c'est le groupement hospitalier qui regroupe Bichat, Beaujon et d'autres hôpitaux, mais également Avicenne et Jean Verdier. L'enjeu consiste à renforcer la complémentarité entre l'organisation des soins hospitalière et l'organisation des soins de ville. Nous avons entrepris des démarches avec plusieurs centres de santé municipaux, particulièrement celui de Gennevilliers et ceux de Saint Ouen avec qui les liens sont les plus forts.

Un travail va être mis en œuvre sur les liens entre le futur campus et l'offre de soins municipale de Saint Ouen, à ce stade exclusivement avec les centres de santé. En général, le rôle du CHU consiste aussi à s'intéresser aux conditions dans lesquelles il répond à l'offre de soins d'un territoire.

**Jean-Pierre TIFFON**

La CNDP m'a nommé garant de cette concertation pour la bonne participation du public. Je vous remercie pour votre présence ce matin. Je remercie SYCTOM et CPCU d'être venus, ainsi que les

maîtres d'ouvrage. L'université se trouvait dans l'obligation de mener cette concertation, contrairement aux hôpitaux de Paris. L'AP-HP s'est impliquée volontairement même si sa démarche est cohérente. Je tenais à le souligner. Une trentaine d'habitants s'est déplacée aujourd'hui, ce qui est remarquable pour un samedi matin. Je vous invite à m'indiquer si les informations que vous avez reçues lors de cette concertation, sur les dates de réunion, les horaires vous paraissent suffisantes. Des problèmes de relais de l'information sur le territoire peuvent apparaître. La maîtrise d'ouvrage a fait de son mieux pour informer. Certaines associations ont relayé les données. Sur le territoire, je souhaite que les associations et la municipalité fassent leur maximum pour favoriser la participation.

Une réunion aura certes lieu le 11 mars, mais deux autres seront organisées, une à Villemin, l'autre à Bichat. Dans le cadre de la concertation avec un garant de la CNDP, même si ces réunions visent plutôt les personnels et les étudiants de l'université ou de l'AP-HP, chacun peut y participer. Je souhaite une participation des habitants la plus large possible le 11 mars.

Une concertation commence par une réunion publique. Durant le mois qui suit, l'information et les sujets progressent. J'émet le vœu d'approfondir certaines questions soulevées. La possible présence d'un représentant de la SNCF permettrait de connaître sa capacité à tenir dans les délais la réalisation du pont qui apparaît comme un élément conditionnant du succès du projet, mais également de son insertion dans la ville.

Des éléments supplémentaires relatifs aux études de trafic ou à la mobilité peuvent-ils être apportés ? Je comprends que ce point préoccupe les habitants. Il serait intéressant d'obtenir des éléments sur les études d'inondation lors d'une prochaine réunion.

Sur l'aspect financier, j'ai noté deux points. Le coût du foncier n'est pas encore défini. Cela concerne de l'argent public. J'ai entendu, parmi les réflexions de la salle, une question sur l'estimation du coût des expropriations de VALAD. Il serait utile d'obtenir des éclaircissements ou des approfondissements pendant ou après la concertation.

Mon rôle consistera à veiller à la bonne information du public, à sa participation. Vous devez pouvoir trouver sur le site mes coordonnées par mail. N'hésitez pas à me contacter si vous avez le sentiment que des améliorations peuvent être apportées sur le déroulement de la concertation, qui démarre dans ce processus un peu plus formalisé, voulu par la loi et contrôlé par la CNDP. Ma relation avec les deux maîtres d'ouvrage est de bonne qualité.

Je vous remercie de votre implication et je vous donne rendez-vous à Villemin le jeudi 9 février à 17 heures.

## **Christine CLERICI**

Merci à toutes et à tous pour votre présence ce matin. Une participation plus importante lors de la prochaine réunion serait appréciée. Vous êtes les bienvenus sur les sites universitaires de Villemin et de Bichat qui accueilleront une concertation dans les quinze prochains jours. A bientôt.

## **Index**

*Nous vous signalons que nous n'avons pu vérifier l'orthographe des noms et termes suivants :*

Dominique GARCIA .....	21	Monsieur ROUSSELOT .....	10
Eric ZOLA .....	10	Olivier Bilin .....	8
hôpital Charles Bicher.....	12	Rémi FARGEAS.....	17
Monsieur BLEHOUA .....	16		