

## Consultation publique :

# *Campus Hospitalo-universitaire Grand Paris Nord*

*William DELANNOY, Maire de Saint-Ouen*

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

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

*Martin HIRSCH, Directeur Général de l'AP-HP*

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

*Nadège CAUCHOIS-JANNOT, Directrice de Cabinet de la Présidente de l'Université Paris Diderot*

*Le débat est ouvert à 10 heures 03.*

### **William DELANNOY**

Bonjour. Avant de passer la parole à Jean-Pierre Tiffon, je tenais à remercier tous les participants à cette dernière réunion. Monsieur Tiffon est le garant de la concertation.

### **Jean-Pierre TIFFON**

Merci beaucoup Monsieur le Maire. Bonjour à toutes et à tous. Je suis Jean-Pierre Tiffon, j'ai été nommé garant de cette concertation par la Commission nationale du débat public. La CNDP est une autorité indépendante qui est chargée de conduire des débats publics ou des concertations. Dans le cadre des nouveaux textes, l'université a sollicité la CNDP. Je suis donc garant d'une concertation sollicitée par l'université et non pas par les autres partenaires qui ne rentrent pas dans les textes réglementaires adoptés il y a quelques mois. L'AP-HP a souhaité s'associer à cette concertation et a donc été présente aux quatre réunions publiques que nous aurons tenues dans le cadre de cette concertation.

L'objectif et la responsabilité d'un garant sont de garantir que le public soit informé de la concertation et qu'il puisse y participer. Je suis heureux, ce matin, de voir un nombre important de

personnes parce que j'ai été un peu déçu de la faible participation aux trois premières réunions, la première à Saint-Ouen ayant regroupé une vingtaine de personnes dont 17 invitées par l'association Mon Voisin des Docks que je remercie d'avoir mobilisé autant pour cette première réunion. Les deux autres réunions, tenues dans le cadre universitaire, ont mobilisé peu d'étudiants et peu de personnels, même si je dois reconnaître que les étudiants présents ont été très actifs et ont témoigné du fait que l'université avait associé, en amont du projet, les universitaires, les personnels administratifs et les étudiants. Je suis donc heureux de voir beaucoup plus de monde aujourd'hui. Je sais aussi que des étudiants de l'ESSEC sont présents avec leur enseignant spécialiste en concertation et sont là pour observer comment se déroulent des concertations. Je les félicite d'être venus jusqu'ici ce matin.

Le premier rôle du garant est de garantir que le public ait été informé. Je pense que vous l'avez été. Le deuxième rôle du garant est de garantir que les informations qui vous sont données sont fiables. Je m'exprimerai à la fin de la concertation, en complément du bilan qui en sera tiré, pour vérifier la réelle fiabilité de l'information qui vous est donnée. La troisième responsabilité du garant est que les suites de la concertation soient explicites et que vous sachiez comment vous allez être associés, dans le futur, au déroulement du projet.

Madame la Présidente, je sais que vous avez envisagé cette réunion plutôt en réponse à des questions et en approfondissement de questions. J'en rappelle quelques-unes que j'ai repérées auprès des associations et sur les sites.

Un certain nombre de questions sont posées sur les plans de circulation. Comment allons-nous gérer à terme les nouvelles circulations automobiles ? Se posent également des questions sur la capacité des parkings. Est-ce que les parkings auront une capacité suffisamment importante ? Des questions sont posées également sur les capacités des transports collectifs. Il est aussi demandé les actions prévues pour mesurer les impacts sonores éventuels de ce nouveau projet sur le quartier. Est-ce que des études sont prévues sur le bruit ? Des questions sont posées également sur les impacts des inondations.

Puis, deux questions, qui ont été soulevées, me paraissent importantes et j'espère qu'elles pourront faire l'objet d'éclaircissements ce matin. Une question est posée par l'association Mon Voisin des Docks qui s'exprime ainsi en demandant quelles provisions pour risque ont été prises pour assurer le financement des surcoûts qui existent toujours dans de tels projets, notamment liés à la surélévation en raison des crues. Dans les chiffres avancés, avez-vous une estimation des surcoûts ?

Puis, il y a une autre question importante, que j'ai découverte en cours de concertation, grâce à l'information d'un certain nombre de personnes qui se sont tournées vers moi. La question est la suivante. Madame la Présidente et l'AP-HP, vous présentez un budget autour de 20 milliards d'euros. Ce budget semble couvrir les travaux de construction, mais les acquisitions foncières et les coûts d'expropriation ne semblent pas intégrés dans ce budget. Cette question est posée par un certain nombre de personnes associées à la concertation. Ces surcoûts ont-ils été estimés et sont-ils budgétés ? Dans le contexte actuel, un certain nombre de personnes s'interrogent toujours sur la capacité de mener un projet avec des financements publics si l'ensemble n'est pas budgété.

Merci de m'accueillir parmi vous. Ma mission est d'assister à cette réunion. J'espère ne pas être obligé d'intervenir, comme lors de la première réunion, pour réguler les échanges. J'invite tout le monde à prendre la parole de manière concise et précise. Puis, vous aurez jusqu'au 17 mars pour

envoyer des contributions écrites par mail ou par courrier aux organisateurs de ce projet et à la maîtrise d'ouvrage. Merci beaucoup.

## **Christine CLERICI**

Bonjour à toutes et à tous. Il est important que vous soyez présents et je vois que beaucoup de personnes ont été mobilisées pour cette deuxième concertation à Saint-Ouen. Je crois qu'il est important que nous puissions vous présenter quelques éléments du projet. Beaucoup d'entre vous n'étaient peut-être pas présents lors du premier échange que nous avons eu en février. Je propose de vous dire quelques mots et que Martin Hirsch, Directeur général de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris poursuive, afin que nous vous présentions rapidement le projet pour laisser la place aux questions. Certaines ont déjà été posées par Monsieur Tiffon puisqu'elles étaient apparues lors de la première concertation en février et j'imagine que vous avez besoin que nous vous apportions des réponses.

L'université porte cette concertation puisqu'elle en est à l'origine. Je remercie Monsieur le Maire d'être présent ce matin, ainsi que Martin Hirsch. Je souhaite vous présenter quelques éléments du projet universitaire qui nous semblent importants pour vous.

L'université Paris Diderot ne viendra pas en totalité à Saint-Ouen, mais seulement sa partie santé. Ce projet a été articulé très rapidement avec celui de l'AP-HP en termes de stratégie. Nous avons voulu que les activités universitaires soient très complémentaires des activités hospitalières. Nous travaillons donc ensemble, depuis l'origine du projet, sur ces éléments stratégiques.

Pour l'université, deux points sont extrêmement importants. Nous devons répondre à des enjeux de formations médicales et paramédicales dont nous savons qu'elles sont désormais très orientées vers ce que l'on appelle la formation innovante, c'est-à-dire vers le numérique. Nous avons besoin de construire ces nouveaux espaces pour pouvoir accueillir et développer ces formations innovantes. Nous avons par ailleurs une activité de recherche très importante qui est reconnue à l'international, avec 22 équipes de recherche qui seront localisées dans ces nouveaux bâtiments universitaires.

Pour nous, il est important, parce que nous en avons déjà eu l'expérience dans le XIII<sup>ème</sup> arrondissement sur ce que l'on appelle Paris rive gauche, que ce campus soit complètement en lien avec la ville et la société. Nous y ferons un centre de congrès auquel vous pourrez avoir accès s'il y a un besoin d'y accueillir des réunions. Pour nous, ce sera l'université des patients. Nous aurons un espace de documentation extrêmement important, notamment une bibliothèque pour les étudiants et les personnels, mais l'idée est que cet espace de documentation puisse être aussi accessible aux patients, voire éventuellement à la ville. Nous le faisons déjà sur Paris rive gauche et je crois que cette porosité entre la ville et l'espace universitaire est importante. L'enjeu est d'être tourné vers la ville et vers la société, mais aussi vers l'attractivité pour un certain nombre d'entreprises tournées vers la santé. Vous savez que les entreprises liées à la santé, aux biotechnologies ou aux thérapeutiques sont très intéressées par le fait d'être dans un endroit universitaire parce que ce lien entre l'entreprise et l'université se développe très fortement depuis ces dernières années, avec la notion d'un transfert technologique de la recherche universitaire vers l'entreprise. Ce lien très étroit entre entreprises et université est pour nous un point important.

Je terminerai en disant que nous voulons que ce campus soit international, d'une part parce que notre activité de recherche connaît une reconnaissance de niveau international et que nous sommes

donc très attractifs pour des chercheurs internationaux, d'autre part, en termes d'attractivité, pour transférer notre savoir pédagogique vers les pays francophones. Ce lien d'attractivité et de transfert de l'enseignement nous importe et ce lieu sera véritablement conçu pour cela.

Je vais donner la parole à Martin Hirsch, Directeur général de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

### **Martin HIRSCH**

Merci beaucoup. Merci au garant. Merci au Maire, merci à vous d'être présents, merci à nos futurs voisins et partenaires de la CPCU, du SYCTOM et de la SEQUANO d'être aussi présents, pour ce projet auquel nous tenons beaucoup, dont nous rêvons depuis longtemps et que nous sommes impatients de voir se réaliser.

Tous les matins, je reçois la revue de presse et dans la revue de presse de ce matin, il est question d'une étude pilote sur l'obésité à Bichat. Un autre article fait état d'un diagnostic rapide du cancer du pancréas et du foie à l'hôpital Beaujon. Je trouve que ces deux articles parus ce matin sont un beau résumé de notre projet. Ces deux hôpitaux de très bon niveau et très réputés, l'un dans Paris, dans le XVIII<sup>ème</sup> arrondissement, l'autre à Clichy, qui ont pendant longtemps travaillé très indépendamment l'un de l'autre et qui depuis quelques années, sont dans le même groupe hospitalier au sein de l'Assistance Publique, seront, dans quelques années, dans le même bâtiment, sur le même campus, à pouvoir rendre des services multiples à la population, à la population de proximité, comme à la population régionale, nationale, voire internationale. Ce sont des hôpitaux à grand rayonnement qui sont capables d'apporter de la médecine à haute valeur humaine ajoutée et à haute valeur technologique ajoutée. Ils peuvent travailler sur des grands sujets de santé publique, comme l'obésité et l'environnement, sur les grandes pathologies et sur ce qui fait le lien entre les deux, à savoir les grandes pathologies chroniques.

Ce sera aussi un hôpital de proximité avec une maternité et un service d'urgence, mais aussi un hôpital avec beaucoup d'activités de recours où l'on vient parce qu'il a le plus haut niveau de spécialisation existant. Pendant les quelques années qui nous séparent de son ouverture, cet hôpital va bénéficier de tous les progrès que nous essayons de faire, à la fois dans la technique et dans l'organisation.

Qu'est-ce que l'Assistance Publique ? C'est l'endroit où nous essayons de faire en sorte que l'ensemble de la population puisse bénéficier des innovations les mieux adaptées à leurs problématiques de santé, dans des conditions égales en termes d'accès financier et de délai. Notre travail actuel est par exemple de pouvoir garantir à tout patient sur lequel il y a une suspicion d'une maladie grave comme un cancer, qu'il aura un rendez-vous dans la semaine et que nous ferons les examens en 24 heures pour établir, confirmer le diagnostic et faire le traitement.

Au cours des années, nous allons donc préparer ce projet sur le plan médical et organisationnel. Nous allons le préparer aussi d'un point de vue architectural.

La construction d'un nouvel hôpital n'est pas fréquente. Le dernier hôpital construit à partir de rien est l'hôpital européen Georges Pompidou qui a ouvert il y a 15 ans. Je cite l'hôpital européen Georges Pompidou parce qu'à cause de lui, nous avons failli ne pas venir à Saint-Ouen. A une époque, nous discutons pour savoir si l'hôpital arriverait à s'intégrer dans Saint-Ouen. Nous avons

eu une réunion avec le Maire de Saint-Ouen à la Préfecture qui est en face de l'hôpital Pompidou. Le Maire m'a dit qu'il ne voulait pas d'un hôpital à Saint-Ouen qui soit aussi coupé de la ville et où il est difficile de trouver un bistrot pour boire un café. Le Maire que je remercie de sa présence ce matin a souhaité que nous fassions un hôpital qui soit ouvert, qui soit intégré dans la ville par rapport à des logements, des entreprises et d'autres équipements. Telle est la manière dont nous concevons ce projet. Nous travaillons ce projet non pas comme nous travaillions un projet d'il y a 25 ou 35 ans.

On ne construit pas tous les jours un nouvel hôpital. Ce projet est vraiment une opération importante. On ne reconvertit pas tous les jours deux hôpitaux que l'on unit dans un projet médical commun. Ce nouvel hôpital nécessite de revoir toutes nos façons de travailler. La part de l'ambulatoire y sera beaucoup plus importante, c'est-à-dire la part des soins pour lesquels le patient arrive le matin et repart l'après-midi, sans passer la nuit à l'hôpital et pour lesquels les questions d'organisation entre les différentes fonctions sont beaucoup plus importantes.

Ce projet s'inscrit dans une volonté de l'Assistance Publique, qui est le plus grand ensemble hospitalo-universitaire européen, de pouvoir rééquilibrer ses activités vers le Nord-Est-de Paris, le Nord du Grand Paris, vers le Nord-Est de ces départements qui ont été l'objet de moins d'attention au cours des dernières décennies. Les dernières décennies ont été des décennies rive gauche de la Seine à Paris où de nouveaux hôpitaux ont été construits, comme l'hôpital Pompidou et où de nombreuses rénovations ont eu lieu. Dans les 15 prochaines années, nous avons l'intention de renforcer la qualité dans le Nord et dans le Nord-Est. L'hôpital Lariboisière va être complètement rénové, créant quasiment un nouvel hôpital, à côté de la gare du Nord. Beaucoup de travaux, de rénovations et de renforcements vont également avoir lieu à l'hôpital Avicenne à Bobigny. Enfin, le futur hôpital de Saint-Ouen va être créé. Compte tenu de la dynamique de population, mais aussi des problématiques épidémiologiques et sociales, le service public que nous représentons, c'est-à-dire l'accès égal aux soins, doit être extrêmement fort sur ces territoires. Le service public n'est pas du rabais pour nous. Le service public est un égal accès aux soins, dans la plus grande excellence que nous puissions fournir, avec des soins qui soient directement reliés à l'innovation et à la recherche, avec une capacité de formation de nombreux professionnels.

Les interactions avec les autres acteurs sont aussi très importantes pour ce futur projet. Un hôpital a un certain nombre d'exigences. Il faut qu'il soit desservi. Il faut que les patients et les personnels puissent y avoir accès facilement. Se posent donc des questions de transport et de logistique. Il y a beaucoup d'exigences pour qu'un hôpital fonctionne bien. Quitte à faire un hôpital, il faut lui donner toutes les chances d'avoir un fonctionnement le plus fluide possible pour ceux qui y travaillent et ceux qui vont s'y faire soigner. Un hôpital interagit avec d'autres acteurs. Je vous parlais de la chirurgie qui se fait dans la journée ; il serait peut-être intéressant d'avoir des hôtels à proximité pour que les patients qui viennent de loin puissent y dormir la veille. Tous ces éléments sont à construire. Beaucoup d'agents viennent travailler à l'hôpital et y consacrent un bon moment de leur vie.

Merci à nouveau à Saint-Ouen, merci à son équipe municipale, merci à son maire et à nos futurs partenaires de nous accueillir pour un projet qui, au sein de l'Assistance Publique, est porté par Étienne Grass qui y consacre ses jours et ses nuits pour faire en sorte que l'on arrive à l'heure.

**Etienne GRASS**

Nous avons prévu une vingtaine de minutes pour vous présenter le projet et répondre aux questions qui ont déjà émergé, puis d'avoir ensuite un échange très libre. Nous avons la chance d'avoir la présence de la Présidente de l'université, du Directeur Général de l'AP-HP et surtout de votre Maire, ce qui permet d'avoir un temps d'échange très direct.

Nous avons beaucoup travaillé et concerté ce projet cette année avec les équipes des Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val de Seine (HUPNVS) et l'université. Les HUPNVS regroupent les hôpitaux Adélaïde-Hautval, Beaujon, Bichat, Bretonneau et Louis-Mourier.

La première question que vous nous posez généralement est de savoir pourquoi fermer Bichat et Beaujon, des hôpitaux que vous fréquentez. Nous nous sommes posé cette question il y a maintenant quelques années. Nous avons commencé à la travailler et à l'expertiser en 2009, dans un contexte où nous avons des visites de la commission de sécurité qui nous disait que des travaux importants étaient nécessaires. Nous avons fait ces travaux. Bichat a ouvert en 1981 ; certains d'entre vous ont dû connaître son ouverture. Aujourd'hui, par rapport au jour où Bichat a ouvert, la durée des séjours, au sein des hôpitaux de l'Assistance Publique, est deux fois plus courte. Cette baisse est liée aux techniques médicales. Nous prenons en charge nos patients beaucoup plus rapidement et beaucoup plus de patients passent donc dans l'hôpital. Pour adapter nos hôpitaux à ce nouveau contexte, nous avons fait une étude des travaux à réaliser. Nous nous sommes rendu compte que les coûts, pour réaliser ces travaux sur Bichat, étaient supérieurs à 300 millions d'euros, et que pour Beaujon, qui est un hôpital plus ancien, ils étaient de 350 millions d'euros. Les deux additionnés représentent 650 millions d'euros, c'est-à-dire le coût d'une reconstruction à neuf.

La question se pose ensuite assez vite des avantages et inconvénients de refaire dans les murs ou de faire à neuf. Le premier inconvénient tient à la culture, à l'histoire et au patrimoine qui sont perdus. Ce sont deux hôpitaux qui ont une valeur architecturale importante. Un avantage est de pouvoir rapprocher des équipes qui sont les mêmes. Le service des urgences de Beaujon et celui de Bichat forme une même équipe, ce qui est vrai pour toutes les spécialités. Surtout, une construction neuve permet de construire beaucoup mieux, de façon plus adaptée et il n'est pas nécessaire de fermer les services. En reconstruisant sur site, nous devons fermer un nombre significatif de services.

Nous avons donc fait ce choix en 2010. Ensuite, nous avons lancé une étude des différents sites possibles pour accueillir le nouvel hôpital. Cette étude avait plusieurs critères. Le premier critère était d'être au plus près des patients. Le deuxième était d'être au plus près de nos personnels, critère qui est important pour nous. Le troisième critère était d'être au plus près des transports en commun. Au final, le site que nous avons choisi est à cheval sur le parc Valad et l'endroit où se construit actuellement la ligne 14. L'arrivée de la ligne 14 a été déterminante.

Nous avons eu de longues discussions pour que le campus ne coupe pas la ville en deux. Au final, nous avons trouvé une solution, en élargissant d'ailleurs le champ des partenaires et en demandant à l'Etat de s'investir, grâce à la construction d'un pont qui enjambera les voies ferrées et qui permettra de desservir la Zac des Docks. Nous avons donc signé, en décembre dernier, un protocole d'accord qui a permis de sécuriser l'engagement de l'Etat pour financer ce pont.

Nous en sommes à la dernière étape de la concertation. Sept réunions ont eu lieu, y compris avec nos agents. Les réunions sont organisées pour que chaque personne qui a quelque chose à dire soit en situation de le dire. Un certain nombre de questions ont été posées et nous allons y répondre

évidemment ici, mais également sur le site internet de la concertation. Nous mettrons en ligne des questions/réponses, avec une réponse systématique aux questions que vous nous avez posées, afin que vous ayez l'ensemble des réponses qui ont été apportées dans toutes les réunions. Lundi, à la réunion à la mairie du XVIII<sup>ème</sup> arrondissement, nous avons beaucoup parlé de l'avenir du site de Bichat et du projet pour le site de Claude-Bernard.

Quand nous avons travaillé notre projet, nous nous sommes donné un certain nombre de lignes directrices. Nous en sommes au stade où nous allons lancer le concours d'architectes. Pour ce faire, nous devons faire une programmation, définir ce que nous souhaitons dans nos espaces. Les principes donnés à cette programmation sont simples. D'une part, c'est la première fois que l'on reconstruit en même temps un hôpital et une faculté, la première fois que l'on a un campus, ce qui est très important dans notre fonctionnement. Cela permet de mettre nos professionnels en situation de progresser et de bénéficier pleinement de l'existence d'un campus. Nous sommes des hôpitaux hospitalo-universitaires, mais le fait d'avoir la faculté de médecine à côté de l'hôpital est très important, à la fois pour la recherche et l'enseignement. Cela permet de garantir une forte attractivité pour les personnels et les professionnels. Les universitaires ont accès aux meilleures études et recherches et notamment à des recherches cliniques dans l'hôpital.

Nous sommes évidemment attentifs à ce que ce campus prenne le tournant du numérique, ce qui pose beaucoup de questions sur son fonctionnement. Numérique ne veut pas dire hyper technologie. Nous n'avons pas l'idée d'un campus hyper connecté. Le fait de garder des soins humains est très important et implique de penser l'organisation de l'hôpital de cette façon.

Nous arrivons par ailleurs dans un espace urbain qui a mis l'accent sur le développement durable, avec un écoquartier et un parc. Votre maire était attentif à ce que nous ayons une réelle ambition de développement durable sur le site. Nous allons en reparler puisque vous avez des questions sur le quartier dans son ensemble. Je suis sûr que la CPCU et le SYCTOM ont des questions en la matière. Nous avons l'ambition d'être le campus qui concrétise l'accord de Paris, ce qui implique une exigence très forte en termes d'utilisation des énergies renouvelables, au minimum de 25 %.

Concernant Bichat et Beaujon, ces deux hôpitaux sont très proches, juste de l'autre côté du périphérique. Le choix que nous faisons est d'être au plus proche des deux hôpitaux existants. Ce choix s'est fait en étudiant d'où étaient les patients de ces hôpitaux. Contrairement à une idée reçue parfois de nos professionnels et souvent des riverains du XVIII<sup>ème</sup> arrondissement, les habitants du XVIII<sup>ème</sup> ne représentant que 15 % des patients de Bichat et Beaujon. Un quart des patients sont dans les XVII<sup>ème</sup> et XVIII<sup>ème</sup> arrondissements. 6 % de ces patients sont des Audoniens. 6 % de ces patients sont des Clichois. Environ la moitié des patients vient de Clichy, Saint-Ouen, Asnières, Gennevilliers, Villeneuve-la-Garenne et des trois arrondissements de Paris. En élargissant le champ pour étudier les municipalités qui envoient principalement leurs patients dans ces hôpitaux, la carte est très proche de la géographie de la Seine-Saint-Denis. Pour l'AP-HP, Bichat et Beaujon, avec l'hôpital Avicenne qui couvre une autre partie de la Seine-Saint-Denis, sont vraiment tournés vers la patientèle du nord de Paris. Nous avons donc fait un choix qui est important pour nous et qui n'était pas évident au départ, celui de franchir le périphérique. Il nous semble que c'est la meilleure façon de couvrir cette patientèle.

Comme je vous l'ai dit, il était également important pour nous d'être à proximité des transports en commun. Beaujon est beaucoup trop loin de la porte de Clichy, Bichat est à 400 mètres. Nous voulions garder la même distance existante entre le métro porte de Saint-Ouen et Bichat. Avec l'arrivée de la ligne 14, la distance avec le futur campus est inférieure à 500 mètres. Il y aura deux

façons de s'y rendre, soit en empruntant le nouveau boulevard urbain et le pont, soit en passant par le boulevard Victor Hugo, en fonction du réaménagement de la ville que la municipalité est concrètement en train d'organiser à l'endroit où se construit la ligne 14.

Vous voyez l'image satellite du quartier tel qu'il existe. Nous avons la volonté commune d'avoir un campus où la faculté, l'hôpital et le bâtiment de recherche soient d'un même tenant et circulant entre eux. Vous voyez l'accès principal de ce campus. Tout ce quartier est en construction et il comprendra principalement du logement. Il y aura une maison pour les patients qui permettra de se poser à la sortie de l'hôpital, ce qui est notamment important dans le cas d'un cancer. Ce schéma pourra fonctionner grâce au pont qui permettra d'enjamber les voies ferrées. Nous avons initié une étude avec la SNCF qui va nous permettre de déterminer la hauteur de ce pont. Lors de la dernière réunion, des questions précises nous ont été posées sur l'accès de ce pont aux personnes à mobilité réduite. Nous avons aujourd'hui l'absolue assurance que les personnes à mobilité réduite pourront arriver par le boulevard. Concrètement, la SNCF va nous proposer plusieurs scénarios pour savoir si l'on peut passer sur ce pont parce qu'il faut passer assez haut pour être au-dessus des caténaires. Cette étude est importante pour répondre aux questions que vous avez soulevées sur les mobilités autour du campus. Nous ne sommes pas en situation d'y répondre de façon précise. Nous avons lancé une étude conjointe avec l'équipe urbaine qui travaille sur le quartier, avec la SEQUANO, pour avoir le meilleur schéma de mobilité autour du campus. Nous aurons, au mois de mai, une vision plus claire de l'évolution du réseau routier, notamment pour permettre l'accès au campus, étant entendu que l'accès principal est conçu pour les véhicules et via le pont.

### **Nadège CAUCHOIS**

Je voudrais juste apporter quelques précisions. Vous avez dit que l'ouverture de la ligne 14 avait été essentielle dans le choix de l'AP-HP, cela est d'autant plus vrai pour l'université. Pour notre part, le campus Paris rive gauche est dans le prolongement de la bibliothèque François Mitterrand et donc de la ligne 14. L'intérêt pour l'université est important puisqu'aujourd'hui, les études médicales s'enrichissent énormément des autres disciplines, que ce soit la physique, la chimie, les langues et les sciences humaines. Avoir un campus universitaire qui soit relié de part et d'autre, en 20 ou 25 minutes, était donc un atout extrêmement important. Nous projetons de construire 70 000 m<sup>2</sup> dont 22 500 m<sup>2</sup> dédiés à la recherche. Nous aurons 9 000 étudiants. Nous travaillons aujourd'hui sur les plateformes de simulation puisque les étudiants ne sont jamais mis sur une première approche vers le patient, mais travaillent en amont, avec les différentes professions de l'hôpital, sur des plateformes de simulation. Nous aurons un centre de congrès qui sera également ouvert à la ville. Nous avons un projet de centre de soins dentaires. Nous travaillons également sur les plateformes techniques et d'imagerie qui sont aujourd'hui des atouts pour notre recherche.

### **Etienne GRASS**

L'hôpital proprement dit fera 130 000 m<sup>2</sup>, ce qui est important, ce qui est plus grand que les hôpitaux Bichat et Beaujon actuels. Il aura moins de lits que Bichat et Beaujon additionnés, environ 30 % de moins. Nous faisons ce pari et ce choix en faisant le constat que nos séjours sont de plus en plus courts et que nous avons donc besoin de moins en moins de lits et de plus en plus de places d'hospitalisation de jour. En contrepartie, nous doublons le nombre de places d'hospitalisation de jour. Nous faisons ce pari de façon maîtrisée. Pour le maîtriser parfaitement, deux choses sont importantes dans cet hôpital. Dans chaque unité d'hospitalisation, une part significative des



chambres, 15 %, sera dédoublable. Nous aurons donc la capacité à faire plus en cas de besoin, notamment lors d'épisodes épidémiques. Nous avons une capacité d'extension, ce qui permet d'être modulaire et d'évoluer dans le temps. Puis, il y aura, à proximité immédiate du campus, à l'endroit où se trouvera la maison des patients, un hôtel hospitalier qui permettra à des patients – nous avons beaucoup de patients qui viennent par exemple d'Outre-mer pour des séjours longs – de quitter l'hôpital le temps d'obtenir leurs résultats. Ils doivent rester à proximité de l'hôpital, mais ils n'ont pas besoin d'être hébergés dans nos locaux.

Parallèlement, nous retravaillons le projet du site de Bichat pour y garder une activité hospitalière qui sera importante, avec environ 400 lits sur le site de Claude-Bernard, en psychiatrie, en lits de soins de suite et en lits de soins de longue durée. Une activité ambulatoire permettra aussi de prendre des soins urgents sur le site.

Quant à Beaujon, pour répondre à une question récurrente, le site n'a pas vocation à demeurer hospitalier. Nous allons lancer une étude de faisabilité, avec le maire de Clichy, pour trouver une autre destination au site.

Nous trouverons, dans notre futur campus, toutes les spécialités qui existent aujourd'hui sur Bichat et Beaujon réunis et même un peu plus. Une maternité sera conçue pour accueillir 3 000 accouchements. Pour l'Assistance Publique, elle représente une maternité de taille moyenne. Pour les hôpitaux de France en général, elle est plutôt une maternité de grande taille. Elle est un peu plus petite que la maternité de Saint-Denis, elle est équivalente à celle de Bichat actuellement, voire légèrement plus importante. Il y aura des soins aigus, notamment un trauma center, comme il en existe un actuellement à Beaujon, ce qui veut dire qu'il y aura une hélistation. Cette question avait été posée la dernière fois. L'hélistation représente environ 200 décollages par an. Les décollages ne sont pas quotidiens, mais assez récurrents. Typiquement, un décollage se fait lorsqu'un accident de la route nécessite de conduire un patient sur site, comme nous en avons connus récemment.

L'une des forces de cet hôpital sera de réunir beaucoup de spécialités pour prendre en charge des cancers. Il aura donc une très forte valence en cancérologie. Il aura également la capacité à réaliser des transplantations de quasiment tous les organes, à l'exception pour l'instant du rein. Nous sommes en réflexion sur ce sujet. Nous y retrouverons évidemment un service d'urgence qui sera le plus important de l'Assistance Publique en termes de nombre de passages. Il réunira deux très gros services d'urgence, celui de Bichat, un service qui fonctionne bien, qui a les délais de passage les plus courts de l'Assistance Publique aujourd'hui et celui de Beaujon qui est un service plus petit.

J'ai l'occasion de vous répondre sur les questions relatives au financement. Ce milliard d'euros se décompose en 650 millions d'euros de financements sur le budget de l'AP-HP. L'AP-HP va être aidée par l'Etat à hauteur d'environ 26 % de ce budget. Elle finance le reste sur son budget propre. L'université finance cette opération par l'Etat. L'acquisition foncière est incluse dans le budget. Une partie des coûts correspond à ces coûts d'acquisitions foncières pour la partie relative à l'Assistance Publique. Nous avons également envisagé des coûts liés aux expropriations. Dans le cadre d'une acquisition foncière, en situation de devoir exproprier, le coût est plus élevé et une provision pour risque est faite. Globalement, 5 % du budget des 650 millions d'euros correspondent à la provision pour risque qui est liée à la conduite du chantier. Il y a donc bien une provision pour risque dans la construction de ce budget.

Enfin, 10 millions d'euros sont prévus pour la dépollution des sols, ce qui est une obligation pour tout établissement public. Le président de notre Conseil de surveillance a l'habitude de dire que

cette obligation est heureuse. En effet, lorsque le service public arrive sur un terrain, il a vocation à le dépolluer et si le service public ne le fait pas, personne ne le fait jamais. Il est normal et naturel que des grands acteurs du service public, comme nous le sommes, participent à la dépollution des sols. Cela a un coût, il est de 10 millions d'euros.

### **Jean-Pierre TIFFON**

Pour répondre à la question de Mon Voisin des Docks, est-ce que la surélévation nécessaire en raison des inondations est intégrée dans votre budget ?

### **Etienne GRASS**

Cela fait partie des échanges que nous avons eus dans le cadre du protocole que nous avons signé en décembre, pour être au clair sur cet enjeu. Nous ne pouvons pas nous permettre que ce campus ne soit pas accessible en période de crue, même dans le cadre d'une crue centenaire. Nous avons eu un échange avec la SEQUANO pour nous assurer que les accès soient garantis en période d'inondation. Cela implique de remblayer et de surélever. Nous avons prévu des coûts qui sont liés à ces opérations. Ces coûts seront supportés soit par l'AP-HP soit par la SEQUANO et nous verserons des participations à la SEQUANO pour que nous puissions prendre en charge ces coûts, comme tout acteur de la Zac. Nous avons pris cet engagement important. Il était important pour le maire que nous participions aussi à l'équilibre économique de la Zac en versant des participations.

### **Christine CLERICI**

Sur la partie universitaire, le coût est estimé à 175 millions d'euros pour la partie bâtementaire et à 25 millions d'euros pour les équipements scientifiques et universitaires. Nous avons des bâtiments plutôt vétustes dans lesquels les équipements scientifiques méritent d'être remis à neuf. Une part des coûts concerne donc des investissements d'équipements. L'Etat va financer les bâtiments universitaires puisqu'il est actuellement propriétaire de trois bâtiments de santé, un bâtiment qui est situé à Villemin, qui est l'ancienne faculté de médecine qui a rejoint la faculté de médecine de Bichat il y a quelques années. Nous avons donc un bâtiment qui est à côté de l'hôpital Bichat et un bâtiment qui est à Villemin. Nous allons valoriser ces bâtiments avec les Domaines. Nous avons un troisième bâtiment, le bâtiment Garancière qui est à Saint-Sulpice et qui est le bâtiment d'odontologie. La valorisation de ces bâtiments vers d'autres destinations va permettre le financement.

Dans ce coût, il n'a été prévu ni foncier ni risque, mais l'Etat a pris en compte et calculé les part. L'Etat nous assure qu'il n'y aura pas de problème pour ce qui concerne le foncier et pour ce qui est lié aux risques, à savoir la pollution des sols, l'inondabilité et l'ensemble des éléments que nous avons pu identifier sur ces terrains. Pour nous, il n'y a pas de sujet. Le foncier sera pris en charge par l'Etat.

**Jean-Pierre TIFFON**

Puisque l'AP-HP a intégré la valorisation du foncier, est-ce que vous avez pour votre part une estimation de la valorisation du foncier ? L'Etat prend en charge le foncier certes, mais quel est le coût ?

**Christine CLERICI**

Au global, ce sont 200 millions d'euros de risques qui ont été calculés, sur tous les pans de cette opération, en commençant par l'acquisition du foncier.

**Nadège CAUCHOIS**

Les études concernant la partie universitaire et sa faisabilité ne sont pas terminées aujourd'hui. Pour la partie foncière, elles sont menées en concertation avec notre ministère de tutelle et la direction de l'immobilier de l'Etat.

**Jean-Pierre TIFFON**

C'est une possibilité de 200 millions d'euros.

**Christine CLERICI**

C'est un maximum. Nous avons estimé que les risques pouvaient monter jusqu'à 200 millions d'euros, en prenant tous les aspects de cette opération.

**Jean-Pierre TIFFON**

D'accord. Ils sont pris en charge par l'Etat. Il faut bien vendre.

**Christine CLERICI**

Sur les bâtiments, nous avons assez peu de soucis. Nous avons deux bâtiments qui sont extrêmement bien placés, un qui est à Saint-Sulpice, l'autre qui est gare de l'Est et qui peut avoir une destination très facile en termes d'hôtellerie. Sur Bichat, le sujet est un peu plus compliqué puisque le bâtiment est en bord de périphérique, mais pour nous, il n'y a pas de sujet de valorisation des bâtiments. Ils ont été estimés vendables sans aucune difficulté.

**Jean-Pierre TIFFON**

Merci de cette précision.

**Christine CLERICI**

Le budget équipement est important. Nous émargeons au contrat de plan Etat Région. Dans le cadre de ce contrat de plan, nous devrions obtenir les 25 millions d'euros qui sont nécessaires aux équipements à l'intérieur de ces bâtiments universitaires.

**William DELANNOY**

J'ai cru comprendre, d'après ce qu'a dit Etienne Grass, qu'il n'y avait pas de projet d'équipement sur Clichy. Il y aura donc certainement une revente du foncier qui permettra aussi de faire certains équilibres s'il y a déséquilibre ailleurs.

**Nadège CAUCHOIS**

Nous allons passer aux questions. Nous allons prendre quatre ou cinq questions et nous répondrons ensuite.

**Un intervenant**

Bonjour à tous. J'ai trois questions. Sur le trafic dans le quartier, à savoir les quais de Seine et la rue Ardoin en particulier, ainsi que sur le stationnement, j'aimerais avoir quelques réponses. Je souhaiterais savoir également quel est l'impact sur l'économie de la ville. J'ai cru comprendre que construire un hôpital allait faire baisser la trésorerie de la ville. Je voulais donc savoir si les habitants de la ville allaient financer indirectement l'accueil de l'hôpital dans la durée.

**Un intervenant**

Bonjour. Je suis résident des Docks. J'ai une question qui s'adresse plutôt à Monsieur le Maire et à l'AP-HP. La presse s'était fait l'écho de petits différends sur l'emplacement exact, à savoir que la parcelle vierge incluse dans la Zac, en bordure de boulevard, n'était pas forcément souhaitée comme étant l'emprise de l'hôpital par Monsieur le Maire. Il s'agissait donc de repousser l'hôpital, tel qu'il est présenté aujourd'hui, ce qui conduit à un hôpital caché, à un hôpital peut-être un peu moins accessible. Je trouve dommage qu'un investissement de plusieurs milliards d'euros soit caché.

J'ai vu les projections financières et la prise en compte du foncier. Cela dit, il est intéressant de prendre en compte aussi le différentiel de coût. Quel différentiel de coût entre l'option initiale sur la parcelle vierge en bordure de boulevard et la parcelle Valad où il faut exproprier et indemniser ? Ce sont des terrains occupés, avec du *business*. Il y a par ailleurs un impact social. En effet, des emplois de messagerie, des emplois intéressants pour la ville seront nécessairement délocalisés ailleurs, sans doute plus loin parce que les emplois de messagerie n'ont plus lieu d'être dans des endroits où le foncier augmente. Je sais bien que des équilibres financiers de la Zac étaient nécessaires. Cela dit, quid de l'équilibre à prendre en compte sur la parcelle initiale par rapport au coût d'une parcelle expropriée ?

**Un intervenant**

J'ai des questions concernant le pont. Le pont va amener une pollution de bruit, une pollution dans l'atmosphère et des personnes habitent à l'endroit où il va être construit. Je crois que les habitants qui habitent près du chantier de la ligne 14 ont reçu une indemnisation ou une compensation. Je voulais donc savoir si une compensation financière s'adressera aux gens qui habitent près du pont. Je crois qu'il y a des ponts écologiques qui protègent du bruit et de la pollution. Enfin, j'aurais voulu connaître également l'emplacement exact du pont. Le pont est un souci.

**William DELANNOY**

La question que vous posez m'interpelle. Pour l'instant, il n'y a pas de logement à côté du pont. Il n'y a rien.

**Un intervenant**

Des logements vont être construits et d'autres sont déjà construits et ne sont pas très loin.

**William DELANNOY**

Vous parlez de nuisances, mais il y aura des immeubles de bureaux et un hôtel. Il n'y aura donc pas *a priori* de logement devant le pont. Je suis surpris d'entendre parler d'indemnités liées à la présence d'un pont. Que l'on construise agréablement et le plus écologiquement possible certes, mais très honnêtement, je suis surpris de la question. C'est pourquoi je me suis permis de prendre le micro pour répondre. Pour l'instant, il n'y a rien. Il y aura des nuisances, comme pour toute voie de circulation. Comme l'a dit tout à l'heure Monsieur Grass, il faut penser à la mobilité. Je tiens aussi à dire que la mobilité est en train d'évoluer et que les transports vont connaître des évolutions.

Monsieur m'a interpellé concernant l'emplacement. Comme Monsieur habite Saint-Ouen, il doit lire le journal de la ville où nous avons déjà expliqué le contexte. Il nous est apparu, au sein de l'équipe municipale, que le premier emplacement souhaité par l'AP-HP aurait conduit à une coupure urbaine qui aurait eu des conséquences pour les Audoniens qui vivent à côté de Clichy. Il nous a semblé plus cohérent, non pas de cacher l'hôpital, mais de le remonter, afin de pouvoir continuer, entre la mairie de Saint-Ouen et Clichy, une couture urbaine tout le long du boulevard Victor Hugo qui va être requalifié, de façon à avoir de vraies vies de quartiers. Nous avons eu des discussions avec Martin Hirsch qui consistaient à dire que nous avons besoin d'un boulevard Victor Hugo commercial, avec une vie et non pas, comme nous l'avons connu pendant des années à Saint-Ouen, une friche industrielle qui coupait la ville en deux. Tel était le choix.

Généralement, on construit les logements et on fait ensuite les équipements. En l'occurrence, nous avons fait les équipements, à savoir le grand parc. Le financement a donc été fait à crédit, avec des droits à construire à hauteur de 85 millions d'euros qui devaient revenir dans les caisses de la SEQUANO pour rembourser ces avances de crédits. Pour nous, il était important de garder ce secteur, pour aller jusqu'à Clichy, sur le boulevard Victor Hugo.

Vous avez évoqué des surcoûts financiers. Le maire de Saint-Ouen aurait réclamé le remboursement des droits à construire à hauteur de 85 millions d'euros. Quel est le meilleur choix entre ces

85 millions et acheter un foncier plus cher à la SNCF ? Les discussions avec Valad consistent aussi à voir comment nous pouvons valoriser leurs parties restantes, afin qu'ils puissent, dans le cadre de l'équilibre financier, avoir des droits à construire pour pouvoir faire des bureaux, de façon peut-être à ne pas être trop exigeant sur la partie basse du terrain.

### **Martin HIRSCH**

Nous estimons pour notre part qu'il y a un surcoût par rapport à notre choix initial, pour vous à travers vos cotisations d'assurance maladie et en tant que contribuables puisque le pont a un coût. Nous avons estimé que ce surcoût était assumable. Nous aurions pu être dans une logique d'imposer l'hôpital via des procédures unilatérales de l'Etat. Dès lors que nous avons la volonté d'avancer, nous avons pu trouver un terrain d'accord, ce qui veut dire que chacun a fait des efforts. Nous estimons que les efforts étaient justifiés par rapport à l'intérêt de ne pas avoir des aléas juridiques de procédures entre nous. L'un des éléments très importants pour un projet de cette nature est d'essayer de tenir les échéances que nous nous donnons. Il y a tout de même des aléas. Nous n'avons pas la maîtrise du foncier actuellement. Nous espérons que nous serons dans les délais. Nous n'avons au moins pas d'aléas de procédures entre tous ceux qui sont détenteurs d'une partie de l'intérêt général. Le maire est détenteur d'une partie de l'intérêt général, tout comme un responsable hospitalier et l'Etat. Nous nous sommes mis d'accord entre nous pour avancer, ce qui se traduit concrètement par une négociation non pas l'un contre l'autre, mais ensemble vis-à-vis des autres acteurs.

### **Jean-Pierre TIFFON**

Est-ce que nous pouvons avoir une idée du surcoût ? Vous parliez de 85 millions entre le pont et la valorisation. Est-ce du même ordre ?

### **William DELANNOY**

Avant de laisser la parole à l'AP-HP pour répondre à cette question, je voudrais aussi parler des emplois puisque Monsieur l'a évoqué. Des emplois peuvent certes disparaître, ceux que vous avez évoqués, mais ils seront remplacés par 100 emplois.

### **Un intervenant**

L'hôpital aurait été devant, sur l'autre parcelle. Ces emplois se seraient donc ajoutés, ils ne se seraient pas substitués.

### **William DELANNOY**

C'est vrai, mais l'aménagement urbain aurait été complètement différent et nous aurions eu cette coupure urbaine que j'ai évoquée et cette ville coupée en deux.

**Martin HIRSCH**

Il serait artificiel d'estimer le montant du surcoût. Honnêtement, je ne sais pas le faire. Nous ne savons pas ce que nous aurions dû compenser. Je peux simplement vous dire que l'essentiel du coût n'est pas impacté puisque l'essentiel du coût concerne la construction et l'équipement du bâtiment lui-même. Le foncier doit représenter environ 10 % du coût total du projet.

**Jean-Pierre TIFFON**

Il y a quand même un risque des 200 millions d'euros pour l'université.

**Christine CLERICI**

Il est estimé au maximum à 200 millions.

**Jean-Pierre TIFFON**

J'ai du mal pour l'instant à comprendre comment pour une part universitaire plus faible en surface, le coût du foncier serait si faible pour l'hôpital. Je me permets de poser la question.

**Nadège CAUCHOIS**

Les risques concernent les risques courant sur le foncier certes, mais englobent tous les risques qui peuvent survenir sur cette opération, de la première étude à l'emménagement en 2025. Pour la partie université, le delta n'avait pas été fait puisque nous ne savions pas encore où nous nous trouverions. Les services de l'Etat travaillent encore aujourd'hui sur ce schéma sans avoir toutes les informations précises. Par ailleurs, la plus grande parcelle de l'université se trouve sur un terrain aujourd'hui SNCF et une autre plus petite sur un terrain dit Valad.

**Jean-Pierre TIFFON**

Je me permets de poser la question parce que je pense que nous sommes dans une période où les gens n'aiment pas découvrir des questions après. Je suis garant de la concertation, je suis garant que l'information que vous donnez, durant la concertation, soit vraiment fiable. Je n'aimerais pas que dans deux ans, alors que j'ai été garant de cette concertation, on découvre qu'un rapport parlementaire indique que les chiffres sont totalement différents de ceux évoqués en concertation. Ma responsabilité et celle de la CNDP sont engagées à travers les questions que je vous pose. C'est pourquoi je me permets d'être légèrement insistant sur ces questions.

**Christine CLERICI**

Il est important pour nous d'être prudent et d'annoncer un montant maximal de risque.

**Jean-Pierre TIFFON**

Nous n'avons pas aujourd'hui d'estimation budgétaire du pont ni d'estimation de sa faisabilité par la SNCF. Je me permets de le dire.

**William DELANNOY**

Il y a eu des engagements de la part du Préfet de Région pour que le pont soit financé.

**Jean-Pierre TIFFON**

Je sais aussi que la SNCF met parfois un certain temps à réaliser un certain nombre de travaux. Monsieur Hirsch a sûrement la capacité d'influencer le président de la SNCF pour que les travaux soient faits dans les délais, mais c'est tout de même un élément de risque. Les gens ont besoin de comprendre la nature et le niveau des risques en termes temporels et financiers.

Il y a eu une question sur la circulation.

**Un intervenant**

La question portait surtout sur l'impact financier pour la ville. Accueillir un hôpital a forcément un coût sur la durée et l'objectif est de savoir si les habitants de la ville paieront indirectement l'arrivée de l'hôpital.

**William DELANNOY**

Pour moi, dans les discussions, la question était aussi de savoir quel est l'impact d'un hôpital sur une commune. Je me suis posé notamment la question en termes de sécurité, en termes de présence d'ASVP pour contrôler le stationnement. La maternité et l'hôpital induisent forcément du personnel supplémentaire à l'état-civil pour pouvoir faire des actes de naissance et des actes de décès. Nous allons travailler ensemble pour savoir quel est le coût pour la collectivité. Un établissement public ne paie pas de taxe foncière, mais nous pouvons espérer qu'un développement économique se fasse autour de l'hôpital et génère des recettes fiscales pour la ville. Je tiens tout de même à vous rappeler que la métropole du Grand Paris perçoit désormais la CVAE et toutes les taxes dynamiques et qu'elle les redonne au territoire de Plaine Commune qui doit nous en redonner une petite part que je voudrais toujours plus importante.

**Martin HIRSCH**

L'Assistance Publique a 40 hôpitaux. Si vous êtes inquiet, allez dans les différentes communes dans lesquelles nous avons des hôpitaux et demandez au maire et aux habitants s'ils seraient heureux de voir l'hôpital partir. Si vous avez une réponse positive, envoyez-moi un mail à l'adresse [martin.hirsch@aphp.fr](mailto:martin.hirsch@aphp.fr) et je vous offrirai une bouteille de cidre !



**William DELANNOY**

Concernant la circulation, nous avons déjà obtenu du Département la requalification du boulevard Victor Hugo, ce qui va être assez agréable puisque ce boulevard va être un site propre. Pour l'instant, pour des raisons budgétaires, le Département n'a pas souhaité évoquer la RD 1, le long de la Seine. Si Paris est retenue dans le cadre des Jeux olympiques, avec le village olympique qui sera le long des voies sur berge, des financements pourraient être déployés et nous pourrions saisir cette occasion pour pouvoir faire enfin la RD 1. Puis, l'avenue de la liberté, qui était auparavant une deux fois deux voies, sera une deux fois une voie et pourra aussi relier plus facilement l'hôpital et le nouveau quartier entre Clichy et Saint-Ouen. Une circulation est prévue, mais une circulation douce, plus apaisée et non des grandes voies à double sens avec deux voies de circulation.

Nous demandons au STIF de réfléchir aussi aux transports en commun. Quand on fait un équipement, il faut faire venir les gens. Le STIF veut bien rallonger les lignes, mais il nous propose des terminus de bus en bout de ligne. Les terminus de gare routière, ce sont dix quais avec des autobus en stationnement. Des habitants diraient peut-être aussi qu'il n'est pas très agréable de vivre à côté d'une gare routière, avec des moteurs de bus qui tournent pendant que les machinistes discutent. Nous sommes donc en train de voir, dans l'aménagement urbain, comment nous pourrions cacher ce site de gare routière pour les bus. Quand nous voulons disposer de lignes de bus supplémentaires pour pouvoir circuler tranquillement en transport en commun, d'autres contraintes se posent et il faut les gérer dans le cadre d'études. C'est ce que le STIF est en train de faire actuellement.

Concernant les parkings, nous avons toujours l'hypothèse, avec la SEQUANO, si des besoins s'expriment, de créer des parkings, comme nous l'avons fait sur la première phase des Docks. Les parkings silos permettent parfois de cacher des choses qui ne sont pas très agréables à voir. Ils sont utiles et fonctionnels. Les gens préfèrent l'usage des parkings souterrains, mais il suffit de faire des parkings de haute qualité pour que les gens les utilisent.

Des études vont être faites par l'AP-HP pour définir les besoins en termes d'aménagements, de stationnements, ainsi que la taille des voies. Plus les voies sont larges, plus de véhicules peuvent potentiellement y entrer. Ce sont de vrais sujets.

**Cyril AVISSIOUMAN**

Bonjour. Je m'appelle Cyril Avissiouman, je suis habitant de Saint-Ouen et je travaille à Bichat. Ma première question concerne l'intérieur de l'hôpital lui-même. Je travaille dans un hôpital qui a été construit il y a un peu plus de dix ans. On remarque des incohérences en termes de sécurité, des incohérences architecturales et pragmatiques. On voit une certaine distance entre les personnes qui ont décidé et dessiné ce projet et les conséquences pour les usagers, les patients et les soignants. On voit par exemple, dans ce projet, le nombre de lits consacrés aux patients et le doublage des lits fait sourire les soignants. Dans quelle mesure travaillez-vous avec les personnes qui sont sur le terrain, les médecins et les équipes soignantes, afin de ne pas reproduire les erreurs que l'on n'aurait pas imaginées dans certains hôpitaux très récents ?

Deuxièmement, vous avez pu constater l'environnement autour de l'hôpital. Il s'agit d'une friche industrielle qui n'est pas très jolie, alors que je pense que l'hôpital se soucie beaucoup de l'esthétique et se veut être tourné vers l'avenir. Dans quelle mesure avez-vous un dialogue et

surveillez-vous les projets alentours ? Le SYCTOM et la CPCU réalisent une réhabilitation. En quoi ces réhabilitations sont-elles pertinentes dans le cadre de votre projet ?

Concrètement, à Bichat, la grande cheminée due à la chaufferie est vraiment moche lorsqu'on arrive à Saint-Ouen. Nous avons un certain nombre de cheminées. Pour l'instant, il est prévu dans le projet leur masquage assez artificiel et mal fait. Il se trouve que les usagers et les habitants en auront les conséquences et non pas les personnes qui auront travaillé sur ce projet et qui ne seront plus là.

### **William DELANNOY**

Je veux juste répondre sur le SYCTOM et la cheminée. Elle est là depuis une centaine d'années et nous vivons malheureusement avec. Je ne suis pas sûr que dans les relevés atmosphériques, l'hôpital Bichat, près du périphérique, soit de meilleure qualité en la matière.

### **Cyril AVISSIOUMAN**

Ma question concerne l'esthétique et non pas la pollution.

### **William DELANNOY**

Une personne du SYCTOM est présente, elle peut vous dire combien le SYCTOM va investir pour embellir le site et traiter les fumées. L'administration du SYCTOM pourrait vous le certifier : quand je me trouve dans des réunions avec d'autres maires qui rechignent parfois à consacrer quelques millions supplémentaires pour l'esthétique de l'incinérateur de Saint-Ouen, je leur demande qui est prêt à le prendre sur sa commune et aucun ne lève la main. J'arrive seulement à en demander un peu plus à chaque fois pour tous ceux qui habitent autour. Aujourd'hui, ce n'est pas satisfaisant, ce le sera peut-être demain un peu plus. Dans 20 ou 30 ans, lorsque nous serons arrivés au zéro déchet – j'ai des doutes, mais pourquoi pas – il n'y aura peut-être plus d'incinérateur à cet endroit.

### **Monsieur TALEB**

Bonjour. Je suis le docteur Taleb, habitant à Saint-Ouen. Première question : avez-vous trouvé une dénomination, une appellation à ce site ? Deuxième question : avez-vous prévu des aménagements au niveau de la Seine pour plus d'attractivité, comme pour le transport fluvial, etc. ?

### **Marianne ABOT**

Bonjour. Je suis habitante de Saint-Ouen également. Il a été évoqué un certain nombre de constructions d'immeubles de bureaux autour de l'hôpital. Or sauf erreur de ma part, un certain nombre de bureaux sont actuellement inoccupés à Saint-Ouen. Je voulais donc savoir ce qui était prévu en termes de remplissage.

**Morgane GARNIER**

Bonjour. Je suis habitante de Saint-Ouen, usagère de Bichat et responsable socialiste sur la ville. Permettez-moi d'abord de témoigner au nom des responsables socialistes de la ville et de rappeler la genèse de ce projet. Comme Monsieur Hirsch l'évoquait, ce sujet est en discussion depuis plusieurs années, à la fois dans son implantation et dans son principe même. A l'été 2012, nous avons été convaincus que dans un quartier qui n'accueillait pas encore les habitants des Docks, ce projet était un facteur de développement indispensable, à la fois sur le plan économique et en termes de rééquilibrage de l'offre de soins entre la région Ile-de-France et le Nord de Paris. Aujourd'hui, les habitants sont là, le quartier vit, ce qui est très heureux. L'enjeu est de faire en sorte, comme vous l'avez tous souligné, que l'équipement concilie qualité de vie des habitants, qualité des soins, ce dont je ne doute pas un instant, et efficacité.

A titre personnel, en tant qu'usagère régulière de Bichat, je souhaiterais témoigner à la fois de la qualité des soins qui y sont dispensés et des personnels, mais aussi de la nécessité de moderniser les équipements. J'espère qu'aujourd'hui, tout le monde en est convaincu, ce qui n'était pas le cas il y a quelques années. Le bâtiment est aujourd'hui dégradé en termes d'équipements.

Il faut être attentif sur la poursuite de la concertation avec les habitants du quartier, mais également avec les professionnels de l'hôpital qui sont certainement les mieux à même de concevoir ces équipements. Je vous remercie.

**William DELANNOY**

Concernant les immeubles de bureaux, aujourd'hui, les investisseurs sont plutôt demandeurs sur la ville parce que la ligne 14 est un facteur d'attractivité. Aujourd'hui, honnêtement, je ne vois plus beaucoup de bureaux à louer dans la ville. Tous ont été remplis. EDF construit également un immeuble de bureaux. Le remplissage des immeubles de bureaux n'est plus vraiment un problème aujourd'hui, alors qu'il en était un il y a cinq ou dix ans. Avec l'arrivée de la ligne 14, l'arrivée de la Région Ile-de-France et l'hôpital qui s'annonce, les investisseurs en bureaux sont plutôt très intéressés parce qu'ils savent qu'ils vont trouver plus facilement des utilisateurs. Pour moi, c'est aussi une façon de mixer les quartiers. Le long de la sortie du RER et de la future ligne 14 qui sortira à côté de Clichy, il devait n'y avoir qu'un secteur de bureaux et nous avons revu l'aménagement pour y installer aussi des logements. Les bureaux sont fermés le week-end et il faut qu'il y ait une vie dans les quartiers. Nous avons modifié la programmation qui avait été définie par l'ancienne majorité pour y mettre également du logement, de façon à ce que le quartier vive aussi le week-end.

Concernant la RD 1, il s'agit d'une route départementale et nous sommes en discussion avec le Département. Nous avons déjà obtenu le boulevard Victor Hugo. Nous allons entrer en discussion sur l'avenue de la liberté puisqu'une partie va être financée par le 92. Le 93 nous a fait une promesse, mais leur décision est fluctuante. Nous allons donc les rencontrer avec Martin Hirsch afin de pouvoir avoir des certitudes. L'enjeu des Jeux olympiques nous permettra de requalifier cette voie qui est importante parce qu'elle est en bord de Seine. La volonté de la ville, en ajoutant Saint-Ouen-sur-Seine, est de remettre la ville le long du fleuve. Nous souhaiterions que la RD 1 soit bien réaménagée, avec moins de circulation routière pour avoir la possibilité de se balader le long du fleuve. La Ville de Paris est en réflexion pour développer les bateaux bus fluviaux. Si cela se fait, nous pourrions imaginer, dans quelques années, avoir un quai qui permette de relier la ville au

centre de Paris. Toutes ces réflexions sont dans nos schémas de travaux avec les services de Plaine Commune qui gèrent maintenant l'aménagement.

### **Martin HIRSCH**

Je vais répondre sur la conception de l'hôpital, l'association des équipes et ce que vous constatez à Bichat. C'est un crève-cœur d'avoir à fermer Bichat. Certes, il y a des erreurs de conception dans cet hôpital. A l'époque, on croyait aux hôpitaux dans des immeubles de grande hauteur et aujourd'hui, dans le monde entier, on ne fait plus d'hôpitaux avec des tours. C'est pourquoi notre hôpital sera un hôpital sans tour. Il est complexe de construire un hôpital, de se projeter dans la médecine dans 10, 20, 30 ou 40 ans. Nous devons prévoir des aménagements plus adaptables en vue des évolutions futures.

Est-ce que le projet se fait avec les équipes ? La réponse est « oui ». Ce projet est porté par les équipes des hôpitaux, notamment par les équipes médicales des hôpitaux qui sont très impliquées. Des groupes de travail sont en cours et ils vont s'amplifier. Le personnel exprime des inquiétudes sur le nombre d'emplois, la diminution du nombre de lits, etc. Dans les discussions que j'ai avec les représentants du personnel, il y a des débats et parfois de l'hostilité. On me demande encore pourquoi on ne reconstruit pas Bichat à Bichat et Beaujon à Beaujon. Parfois, on surmonte cette question pour arriver aux questions suivantes. Au fur et à mesure des avancées, on oubliera cette première question pour se projeter dans le futur. Nous pensons que l'une des conditions de réussite est de travailler avec les équipes, y compris d'avoir un projet, pour les équipes, différent des projets traditionnels. C'est une opportunité fantastique d'avoir dans un nouveau lieu, un nouvel hôpital dans lequel on peut se projeter dans dix ans. En matière de formation et de mode de travail, nous essayons de rentrer dans un nouvel hôpital avec des organisations nouvelles. Si vous en avez envie, vous serez vous-même associé à ces travaux puisque vous travaillez à Bichat.

S'agissant de l'appellation, nous n'avons pas encore de nom. Je ne sais pas encore à quel moment nous figurons le nom, mais si vous avez des idées, elles nous intéressent. Aviez-vous une idée ?

### **Monsieur TALEB**

Hôpital du siècle.

### **Etienne GRASS**

Le doublage des lits est issu d'une réflexion que Martin Hirsch évoquait. Pour construire et concevoir l'hôpital, nous avons fait un exercice de programmation. Quatorze groupes ont associé des médecins, des personnels soignants et administratifs des hôpitaux Bichat et Beaujon. Ils ont travaillé sur de nombreux sujets, tels que l'organisation des urgences, l'organisation des plateaux d'imagerie, l'exploration. L'un des sujets a été de savoir comment faire face aux pics épidémiques éventuels. Nous nous sommes donné l'ambition que cet hôpital ne connaisse pas la même histoire que Bichat. Un hôpital doit durer 30 ans et non pas s'arrêter après une trentaine ou une quarantaine d'années. Une règle principale et essentielle est d'être modeste sur notre capacité à prédire la médecine dans dix ans. A Bichat et Beaujon, nous avons les meilleurs spécialistes dans leur spécialité. Lorsque nous leur demandons ce que sera la prise en charge en cardiologie, en radiologie ou pour les maladies infectieuses dans dix ans, ils sont modestes aussi. Le cycle d'innovation est

plutôt de deux à trois ans dans les technologies qui les concernent et non pas de dix ans. Etre modeste signifie qu'il faut être modulaire et être capable d'évoluer dans le temps.

D'où l'idée de ces chambres dédoublables. Je pense que vous évoquez, dans votre question, le fait d'avoir des chambres qui ne sont pas conçues pour être dédoublables, d'avoir des chambres de même taille dont certaines doivent dédoubler.

### **Cyril AVISSIOUMAN**

Si elles sont dédoublables, pourquoi ne seraient-elles pas permanentes ?

### **Etienne GRASS**

L'idée est d'avoir deux tailles de chambres. La chambre standard sera de 14 m<sup>2</sup>, conçue pour être une chambre seule. Nous voulons généraliser les chambres seules. C'est un parti-pris important de la transformation de nos hôpitaux, pour des raisons de confort et de qualité de vie au sein de nos hôpitaux. Nous prévoyons d'avoir quatre chambres dédoublables dans les unités, avec la capacité de rajouter un lit. Leur taille est donc plus importante. Pourquoi ne pas prévoir d'emblée des chambres doubles ? Nous partons de l'idée que l'hôpital doit pouvoir vivre avec des chambres seules.

### **Jean-Pierre TIFFON**

Une autre question portait sur l'insertion de l'hôpital dans le secteur.

### **Etienne GRASS**

Je crois que le plus simple est que la personne du SYCTOM qui est présente vous précise les aménagements qui vont être apportés.

### **Cyril AVISSIOUMAN**

Ma question est plutôt de savoir quel est votre souci de l'esthétique environnante. Dans certains hôpitaux, dans le sud de la France ou outre-Atlantique, des environnements esthétiques favorisent le bien-être, mais aussi la rémission. Cet aspect psychologique est important pour les patients.

### **Etienne GRASS**

Votre question est intéressante parce que nous avons une vraie réflexion sur le sujet et il est important d'en parler. Vous avez raison, quand un patient a une chambre qui a accès à la lumière du jour, il a une capacité de récupération nettement supérieure à un patient qui est dans une chambre qui n'a pas la lumière du jour. C'est un sujet architectural. Dans le concours d'architecte, nous avons posé un certain nombre de règles que l'on appelle *evidence based design*, c'est-à-dire l'ensemble du savoir sur le design et ses conséquences sur les soins.

Ensuite, nous avons demandé que le groupement qui va répondre au concours comprenne des designers qui vont travailler concrètement sur la conception des chambres et la prise en compte des éléments d'esthétique dans la chambre. Actuellement, une petite équipe de l'école de design Camondo essaie de regarder ce qui existe aujourd'hui sur Bichat et de nous faire des préconisations pour la conception du futur campus. C'est un savoir-faire. Il s'agit de savoir créer une esthétique favorable aux soins. Nous commençons à faire émerger cette compétence qui n'existe pas beaucoup dans notre pays par rapport aux pays anglo-saxons.

### **William DELANNOY**

Je voudrais répondre aussi sur ce qui va se passer autour. Je peux comprendre votre question aujourd'hui, mais des aménagements vont sortir de terre dans ce quartier. Tout un secteur va être produit normalement avant l'hôpital. La SNCF a un réseau qui n'est pas utilisé, mais qu'elle veut garder en stock. Ce stock peut durer très longtemps et décider un jour de le vendre. Nous pourrions imaginer avoir un poumon vert à la place de ces voies ferrées. Le seul problème est que la SNCF ne va pas nous le donner, mais nous le vendre, que ce soit à la ville, à la SEQUANO ou à un autre acteur. Je tiens à vous rappeler ce qu'est un aménagement. Un tel achat est financé soit par vos impôts soit par les droits à construire et donc de la densification d'immeubles, ce que personne ne souhaite. Il faut donc trouver des accords pour pouvoir faire des aménagements urbains qui soient les plus écologistes et environnementaux pour tout le monde. Ce n'est pas évident à faire sur de tels fonciers, sachant que la SNCF ne nous donnera pas ce foncier gratuitement. Dans le cadre d'un groupe hospitalier, nous aurions un espace agréable à proximité si nous pouvions récupérer ces voies ferrées.

### **Gérard DAVID**

Je suis habitant du XVIII<sup>ème</sup> et donc cerné par l'hôpital Bichat. Je voulais intervenir sur la question de la concertation. Monsieur Tiffon, qui est le garant de la concertation, ne l'est malheureusement que pour la partie universitaire, si j'ai bien compris. J'aurais souhaité que les concertations soient plus approfondies qu'elles ne l'ont été dans le XVIII<sup>ème</sup>, concernant le projet d'établissement du grand hôpital nord. Les questions de la rénovation des sites de Bichat et de Beaujon sont très présentes parmi les habitants et les usagers de ces deux hôpitaux. Ces questions n'ont jamais été vraiment débattues de façon sereine, en y consacrant du temps et en donnant des explications. Notamment celles qui ont été données n'ont jamais été données auparavant. Dans toutes les concertations qui ont eu lieu et auxquelles Martin Hirsch a participé, je le remercie d'avoir essayé de faire partager les grandes lignes de ces rénovations, mais malheureusement, les éléments mis à disposition du public qui était présent à cette initiative qui date d'environ deux ans n'ont pas été de la même qualité qu'ils le sont aujourd'hui. Nous voyons aujourd'hui que les questions financières et les investissements ne sont pas encore totalement bouclés ni même complètement définis.

Ainsi, le coût comparé entre les rénovations des deux anciens sites de Bichat et de Beaujon et ce nouveau projet ne peut pas sereinement être débattu puisque tous les éléments ne sont pas bouclés. Des débats ont eu lieu sur ces thèmes et un certain nombre de partenaires se sont exprimés pour proposer aussi, dans des dispositions financières quasi équivalentes, la pertinence des rénovations des sites existants tout en éliminant les inconvénients que vous évoquez sur la hauteur des tours qui ne sont plus d'actualité. Nous pouvons le concevoir, mais nous pouvons aussi faire autrement. La concertation est faite aussi normalement pour rassembler les idées des uns et des autres qui

permettent d'enrichir les réflexions des personnes techniquement très compétentes. On est toujours plus intelligent dans une réflexion collective qu'en dimension plus réduite.

La dernière concertation qui a été organisée dans le XVIII<sup>ème</sup> date de lundi dernier. Elle a rassemblé un peu moins de personnes qu'ici, mais la Mairie n'a relayé l'information que quatre jours avant. Il ne faut donc pas s'étonner que cette réunion ait rassemblé peu de personnes. Aujourd'hui, cette réunion rassemble beaucoup de personnes de Saint-Ouen, mais elle était annoncée depuis le mois de janvier sur le site internet de l'université. Sur le site de la Mairie du XVIII<sup>ème</sup> arrondissement, aucune information n'était donnée quatre jours auparavant. C'est assez problématique. De mon point de vue, on ne peut pas parler d'une véritable concertation.

### **Dina DEFFAIRI**

Bonjour. Je suis responsable EELVA sur la ville de Saint-Ouen, je suis également usagère. Je voulais poser une question à l'ensemble des intervenants concernant les transports en commun. Tant sur le boulevard Victor Hugo que de la Mairie de Saint-Ouen jusqu'à l'île Saint-Denis, les lignes de bus sont complètement pleines. Aux heures de pointe, la circulation se fait au pas. Vous parliez tout à l'heure, Monsieur le Maire, de circulations douces. Moi, je m'interroge. Certains de nos quartiers sont déjà engorgés en termes de circulation. Qu'est-ce que vous prévoyez de façon efficace pour permettre aux Audoniens, aux Clichois et à tous ceux qui viendront consulter dans le futur nouvel hôpital, de circuler dans des conditions normales et décentes ?

### **Un intervenant**

Je suis résident des Docks, je travaille à Gennevilliers et je vais à mon travail en vélo. Je circule beaucoup à vélo, je suis allé notamment à Bichat en vélo lorsque ma femme était enceinte. A Bichat, il n'y avait pas de parking vélo. L'accès en vélo sur les boulevards à la sortie du périphérique est assez difficile. Ma question est donc la suivante. Quid des aménagements cyclistes autour de l'hôpital et plus généralement dans le quartier ? Il va y avoir beaucoup de circulation, des véhicules d'urgence, des gens qui ne viennent jamais, qui ne vont pas savoir où se garer et qui vont se garer n'importe où. Il serait important d'avoir des voies cyclables dédiées qui ne soient pas encombrées de voitures.

J'ai une autre question sur les aménagements sportifs. Aujourd'hui, dans le quartier, nous avons deux aménagements, un gymnase municipal et une salle Block'Out qui est dans le Valad, sur le site qui va être exproprié. Je trouve dommage que nous perdions ces équipements sportifs. Quid des équipements sportifs à disposition des étudiants, de tous les usagers de l'hôpital et des riverains ?

### **William DELANNOY**

Concernant les transports en commun, j'ai évoqué tout à l'heure les gares routières de bus en disant que le STIF réfléchissait à rallonger les lignes de bus pour arriver jusqu'à Saint-Ouen. Les études sont réalisées par le STIF et non par la Mairie de Saint-Ouen.

**Dina DEFFAIRI**

La circulation est déjà problématique aujourd'hui.

**William DELANNOY**

La ligne 14 aurait dû normalement déjà être inaugurée. On nous avait annoncé un retard de deux ans et on nous annonce désormais 10 à 12 mois supplémentaires. Le maire de Saint-Ouen ne peut rien y faire, même s'il est parfois très en colère lorsqu'il écrit à la présidente de la RATP. Vu le nombre de dessertes en bus, notre ville n'est pas la moins bien lotie en la matière. Maintenant, des améliorations sont toujours à apporter et des réflexions sont toujours nécessaires. L'arrivée des l'hôpital va forcément entraîner des discussions avec le STIF et avec la Ville de Paris, mais ces sujets sont compliqués. Il faut savoir quelles sont les conséquences du rallongement d'une ligne de bus pour la RATP en termes de nombre de bus, de circulation dans Paris. Parfois, elle en supprime un morceau à l'autre bout de la ligne et le maire de cet autre bout de ligne n'est pas d'accord. Les services de Plaine Commune travaillent sur ces sujets actuellement, mais comme je vous l'ai dit tout à l'heure, l'amélioration de la desserte peut entraîner d'autres contraintes urbaines. On m'annonce par exemple une gare routière sur le boulevard Dhalenne à, côté de la future station de la ligne 14, là où se trouvent actuellement les chantiers de Bouygues. Je ne suis pas sûr que les Audoniens qui habitent ce secteur seront contents d'avoir près de chez eux douze quais de terminus de bus, comme nous pouvons le voir à Bobigny en allant à la préfecture.

**Dina DEFFAIRI**

Il y a déjà en engorgement aujourd'hui.

**William DELANNOY**

Il y a des travaux.

**Jean-Pierre TIFFON**

Dans la suite de la concertation, les questions du STIF et des transports devront être abordées.

**William DELANNOY**

Le Block'Out est une salle d'escalade qui s'est installée dans la ville il y a quelques années. Je souhaite que l'on retrouve une localisation pour qu'elle reste sur la ville. Nous avons eu cette discussion avec Valad. Le parc Valad est un parc d'activités et non un parc de loisirs. En y mettant des salles de sports, ils ont dévié un peu de leur sujet. Nous sommes en train de réfléchir pour voir comment nous pouvons préserver ces équipements sportifs qui devraient normalement être installés en d'autres endroits que dans un parc d'activités.



**Jean-Pierre TIFFON**

Une suggestion était aussi d'ouvrir ces équipements aux étudiants.

**William DELANNOY**

C'est le sujet. Je suis allé visiter Diderot où il y a des gymnases mutualisés entre la ville de Paris et l'université.

**Martin HIRSCH**

Je voudrais répondre à la question sur la réunion du XVIII<sup>ème</sup>, sur la concertation et sur le coût. Vous avez dit que puisque nous ne savions pas exactement quel est le coût complet, nous allons peut-être découvrir que le coût des rénovations aurait été moins élevé qu'une nouvelle construction. En fait, rénover les deux sites aurait été cher, mais au-delà des coûts, notre préférence est de construire un nouvel hôpital. Nous n'aurions pas pu construire un nouvel hôpital si la rénovation des deux hôpitaux actuels n'avait pas représenté un coût important. Le coût n'est pas déterminant. Le fait que la rénovation soit chère nous a permis de défendre un dossier de nouvel hôpital. La Direction Générale et les équipes médicales de Bichat et de Beaujon préfèrent avoir un nouvel hôpital réunissant nos forces plutôt que des rénovations sur les deux sites.

Deuxièmement, concernant la concertation dans le XVIII<sup>ème</sup>, ce qui se passe dans le XVIII<sup>ème</sup> est différent de ce qui se passe à Saint-Ouen. A Saint-Ouen, les questions posées sont de savoir si ce nouvel hôpital va entraîner plus d'impôts pour les habitants, plus d'embouteillages, etc. Ces questions sont tout à fait importantes, mais sont d'une autre nature que celles posées dans le XVIII<sup>ème</sup>. Dans le XVIII<sup>ème</sup>, avec le départ de l'hôpital qui va franchir le périphérique, les questions portent plutôt sur l'accès aux soins et nous y répondons. Nous savons que nous garderons une offre de soins de proximité sur laquelle nous avons encore le temps de réfléchir puisque l'hôpital Bichat va fonctionner encore pendant dix ans. Nous n'aurons pas besoin de construire de grands bâtiments. Nous aurons besoin d'en détruire un et de faire divers aménagements. Nous avons donc un peu de temps pour définir ce que nous y ferons exactement et quels seront les besoins de la population. D'où ce que j'ai dit lundi dernier. Au-delà du débat public tel qu'il est prévu pour le projet hospitalo-universitaire, des échanges auront encore lieu avec la population du XVIII<sup>ème</sup> et des arrondissements concernés pour que nous définissions ensemble et avec d'autres professionnels l'offre de soins sur le site de Claude-Bernard.

**Jean-Pierre TIFFON**

Nous n'avons pas répondu sur les cyclistes.

**William DELANNOY**

Je suis demandeur d'avoir de vraies pistes cyclables. Régulièrement, à Plaine Commune, je réclame que des études portent sur ces pistes cyclables. Je suis contre avoir des marquages au sol qui ne servent pas à grand-chose, à part à des véhicules qui y stationnent. Je suis pour de vraies pistes cyclables. Le financement est plus important parce qu'il faut faire des voies spéciales. Nous avons

ces discussions avec Plaine Commune. Je souhaiterais qu'il y ait des artères de circulation dédiées aux pistes cyclables sécurisées et dans un nouveau quartier, il me semble important de les faire avant et non après avec un simple marquage au sol. Si vous voulez que nous créions un groupe sur ce sujet, cela m'intéresse parce que j'aimerais aussi avoir le soutien de la population, pour discuter avec les services de Plaine Commune sur la définition d'une vraie piste cyclable et non pas simplement d'une bande blanche sur le trottoir.

### **Un intervenant**

Il faut aussi prévoir, dans la construction, des parkings vélos pour les usagers. Ils n'existaient pas à Bichat, ils existeront certainement dans ce nouvel hôpital.

### **William DELANNOY**

Je pense que tout le monde a compris que le vélo allait prendre de plus en plus de place.

### **Rémi FARGEAS**

Je suis habitant de Saint-Ouen et ancien maire adjoint chargé des transports. Je vais centrer mon propos sur cette question des transports et celle du trafic automobile. 80 000 à 100 000 véhicules traversent chaque jour notre ville dont le territoire est pourtant exigu puisque la superficie est de 4 km<sup>2</sup>. Ces chiffres correspondent à une moyenne, ce qui veut dire que certains jours, certaines semaines, certains mois, ils sont beaucoup plus élevés. Ces 80 000 à 100 000 véhicules se répartissent sur les trois à quatre grands axes qui traversent la ville dont le boulevard Victor Hugo et le quai de Seine. Il ne faut pas oublier que nous nous intéressons pour l'instant à l'impact de la construction de l'hôpital sur à peine un quart de la ville, mais qu'elle ne peut pas ne pas avoir de répercussion sur l'ensemble de la ville.

Par cette entrée en matière, je voulais souligner que la réalisation de l'hôpital et tous les autres projets qui ont été évoqués vont venir renforcer une problématique de transport et de circulation dont l'impact est déjà considérable et qui se pose aujourd'hui, comme elle se posait déjà il y a 10 ou 15 ans. Il faut être conscient que les évolutions sont très lentes. Je suis d'accord, pour l'avoir expérimenté, sur le fait que les marges de manœuvre du maire de Saint-Ouen en la matière, s'il est seul à agir, sont très limitées, ce qui implique d'agir avec d'autres acteurs. Même si les différents acteurs tels que la Ville, la Communauté d'Agglomération, le Conseil départemental et le Conseil régional voulaient et parvenaient réellement à agir ensemble pour essayer de diminuer la circulation automobile, ce qui relève plus de la prédiction miraculeuse que de l'hypothèse réaliste, l'inflexion ne serait pas suffisante pour entraîner à court terme des changements considérables. Certes, l'hôpital est à horizon 2025, mais huit ans ne représentent rien pour de telles problématiques. Dans huit à dix ans, nous aurons probablement les mêmes problèmes qu'aujourd'hui et peut-être plus graves. Il faut en être conscient. Je ne suis pas en train de dire que les différents responsables ne font pas ce qu'il faut à leur niveau, mais il faut que nous soyons conscients de ce qui nous attend dans les années à venir.

Le maire a donné quelques éléments d'information qui sont intéressants et sur lesquels je demanderai des précisions. Tu as dit que le Conseil départemental était d'accord pour requalifier le boulevard Victor Hugo en site propre. Je voudrais des précisions sur le degré de réalité de cette

décision, sachant que le comité d'axe est un projet qui a été mis en œuvre depuis plus de 20 ans et que les avancées sont compliquées. Le passage du 173 produit forcément des impacts sur l'environnement, ce qui se confronte avec des difficultés budgétaires. De plus, d'autres projets tels que la ligne 14 viennent contrarier l'avancement de ce projet. Je voudrais savoir où ce projet en est réellement et s'il a avancé depuis 5 à 10 ans.

Je voudrais par ailleurs une précision sur les bus. L'une des hypothèses qui accompagnait l'ouverture de la ligne 14 était que le 173 devait avoir son terminus à la mairie de Saint-Ouen et que la partie comprise jusqu'à la porte de Clichy ne serait plus assurée étant donné qu'elle est assurée par le métro. Je voudrais savoir où en est ce projet et s'il est possible d'avoir une information précise. Sur le document qui nous a été distribué, je vois, sur la partie gauche, que le 173 est toujours prévu. Par contre, dans la partie droite, il a disparu. Est-ce qu'une décision a été prise, ce qui n'est pas sans effet sur les questions que nous abordons aujourd'hui ?

Sur le pont, réalisé pour franchir la voie ferrée, j'espère que le moment venu, on ne nous dira pas que le coût est trop élevé et que sa réalisation doit encore attendre. Je comprends que ce projet soit prévu pour faciliter l'accès à l'hôpital, non seulement depuis le métro, mais aussi pour la circulation automobile, ce qui est assez logique. Tu as parlé de la fameuse gare routière dont l'impact est toujours considérable. Si elle devait se réaliser, je ne vois pas à quel autre endroit elle pourrait être installée pour assurer le passage de la circulation automobile, d'autant qu'elle se situe sur le boulevard urbain qui est prévu depuis longtemps pour faciliter l'accès de ce nouveau quartier aux véhicules automobiles.

Il faut être conscient que ce dont nous parlons aujourd'hui vient s'ajouter à de nombreuses contraintes qui sont difficilement gérables.

### **Jean-Pierre TIFFON**

J'entends que la question de la circulation sera à explorer dans les années à venir, mais je ne pense pas que nous allons rentrer dans le détail aujourd'hui. J'aimerais que nous puissions aborder d'autres questions.

### **Une intervenante**

Bonjour. Je suis habitante des Docks. Je voulais réagir sur la question de l'emploi qui a été évoquée et à laquelle Monsieur le Maire a répondu. Dans le cadre de sa politique de regroupement des hôpitaux, l'AP-HP mène une politique de rationalisation des coûts de fonctionnement à long terme, avec une perspective de réduction du nombre de soignants par patient et inversement d'augmentation du nombre de patients par équipe soignante. Par ailleurs, comme il a été dit, 400 lits seront supprimés. Une suppression d'emplois est donc plutôt envisagée dans le cadre de la fusion de Bichat et de Beaujon au sein du grand hôpital nord. Les organisations syndicales estiment cette suppression à 1 200 emplois. Quelle est l'estimation de l'AP-HP ?

**Un intervenant (Julien)**

Je suis un futur habitant de la Zac des Docks. J'avais une question pédagogique pour les enfants des premier et second degrés. Est-il possible de penser, dans le futur équipement, la mise en place d'actions de sensibilisation aux sciences pour les enfants ?

**Martin HIRSCH**

Au sein de l'Assistance Publique, nous n'avons pas d'objectif de réduction des effectifs, contrairement à d'autres hôpitaux. C'est aussi pour cette raison que nous avons fait une réforme du temps de travail qui a été assez compliquée. L'objectif était de rationaliser nos organisations et nos temps de travail, même si cela est douloureux pour les personnels, plutôt que de réduire les effectifs. Dans notre plan stratégique, nous avons inscrit le fait de pouvoir maintenir le nombre d'emplois au service du malade et je le défendrai dans le prochain plan stratégique, ce qui n'empêche pas de pouvoir faire parfois des suppressions d'emplois sur des fonctions supports. Les rendez-vous en ligne par exemple peuvent avoir des implications sur les emplois. Sur les blouses blanches, mon objectif est de maintenir les emplois qui peuvent varier d'un site à l'autre.

Sur le nouvel hôpital, le raisonnement des représentants du personnel qui consiste à dire que nous réduisons le nombre d'emplois proportionnellement au nombre de lits n'est pas notre raisonnement et cela ne se passera pas. S'il y a moins de lits, il y aura moins d'emplois de nuit. En revanche, de jour, une plus grande densité de soins est nécessaire. En passant de la chirurgie avec nuitée à la chirurgie ambulatoire, nous avons moins d'emplois de nuit, mais davantage d'emplois de jour. Dans notre activité, régulièrement, des services ou des disciplines nécessitent moins d'emplois pour le traitement, mais beaucoup de besoins nouveaux. Mon raisonnement est assez simple. Entre le gain trouvé grâce aux rationalisations et aux réorganisations et les besoins qui ne sont pas satisfaits, essayons de convaincre nos tutelles, notre ministère qu'une stabilisation des emplois est nécessaire. Telle est la ligne que nous nous sommes donnés et que je continuerai à défendre.

**Christine CLERICI**

Je sens bien que la partie universitaire est moins questionnante que la partie hospitalière bien que nous participions également au sujet des trafics, etc. La partie universitaire, avec le nombre d'étudiants, va impacter également les transports. Quand nous avons conduit Paris rive gauche et que nous avons fini de l'aménager en 2013, nous avons prévu un nombre de parkings lié aux bâtiments universitaires. Or nous constatons que l'amélioration des transports, notamment la ligne 14 et le RER C, fait que les étudiants viennent désormais essentiellement en transport en commun et ne prennent plus leur voiture. Nous avons donc des places de parking vides à Paris rive gauche. Nous avons surdimensionné les places de parking. Je pense qu'il faut prendre en compte l'évolution des modes de déplacement des personnes.

Concernant le lien entre le secondaire et l'université, je pense que l'implantation d'une université dans un secteur permet d'avoir un lien plus fort avec le secondaire, d'autant que la politique de l'Education nationale est de développer ce que l'on appelle le moins 3 plus 3, c'est-à-dire favoriser les liens entre l'université et les écoles d'enseignement supérieur et les lycées, au travers d'interventions des enseignants du supérieur dans le secondaire. Avec une implantation au sein même de la ville de Saint-Ouen, les liens avec le secondaire sont beaucoup plus faciles à tisser. Je

pense que l'implantation d'un secteur universitaire dans Saint-Ouen est un facteur très important de liens avec le secondaire et de poursuites vers le supérieur.

### **Jean-Pierre TIFFON**

Nous allons encore prendre deux questions et je poserai ensuite une question aux organisateurs de cette concertation. Quelle suite pouvez-vous donner à d'autres modes de concertation dans le futur ?

### **Un intervenant**

Bonjour. Je suis habitant des Docks et membre de l'association Mon voisin des Docks. J'ai quelques questions qui s'adressent particulièrement à Monsieur le Maire, concernant notamment la rue Ardoin qui nous relie à l'hôpital. Vous avez parlé d'un aménagement du reste de la partie de Valad. Je voulais savoir si les parties en façade de rue auront vocation à accueillir des commerces, des activités destinées au public telle que la Poste qui est actuellement dans Valad et qui pourrait se rapprocher des habitants.

L'autre question concerne la surcharge de la rue Ardoin, avec l'arrivée de Leroy Merlin, l'arrivée de l'hôpital et l'arrivée d'un collège. Cette rue est déjà bouchée à certains moments de la journée, avec un nombre de comportements anormaux dans cette rue. Avez-vous prévu des aménagements, notamment pour faciliter aussi le passage des bus ? Il faut savoir que les Docks sont souvent squeezés par la RATP du fait des embouteillages. Si rien n'est fait, nous craignons qu'à terme, les bus ne passent plus dans les Docks.

Nous avons pu voir, sur certains plans, plusieurs rues traversantes, notamment la rue qui part de la marie et qui passe devant l'hôpital. Nous distinguons également une rue qui pourrait séparer Valad de l'hôpital. Je voulais savoir si elle était bien prévue ou pas. Je voulais savoir également s'il y aura des bâtiments tout le long de cette rue et s'il y aura des activités.

Lors de la dernière réunion de concertation, il avait été évoqué également une pépinière de *start-ups* dans Valad. Je voulais savoir si davantage d'informations pouvaient nous être données sur cette question.

### **William DELANNOY**

La SEQUANO travaille sur la rue Ardoin. Il serait bien qu'elle travaille avec les habitants pour que les premières ébauches de réflexion soient présentées. Je crois me souvenir que cet axe de circulation prévoit d'intégrer une piste cyclable sur le côté. Pour nous, la question posée est de savoir comment éviter le transit de toutes les personnes. Saint-Ouen est une ville traversée et avec le chantier de la ligne 14, ces voies deviennent des axes de circulation importants pour relier les quais de Seine et passer par l'A 15 ou l'A 86. Nous venons de signer, au mois de décembre, cet accord historique sur l'installation de l'hôpital. Il est donc un peu prématuré pour dire ce qu'il y aura. Nous aurons des discussions avec le parc Valad. S'il reste propriétaire de la partie nord, nous verrons quels seront leurs choix et les aménagements qu'ils souhaitent faire. A mon avis, ils proposeront à de bons locataires comme Block'Out de rester parce que de tels équipements sont

pour eux un plus dans la commercialisation de leurs bâtiments de bureaux. Nous pouvons donc imaginer qu'ils essaient de conserver les activités.

Pour ce qui est de la Poste, j'essaie déjà de me battre pour garder les équipements existants dans la ville. La Poste est plutôt dans une démarche de rationalisation et essaie de transformer leurs bureaux de Poste en équipements mutualisés avec d'autres organismes. Nous pourrions leur demander s'il y a une opportunité dans le quartier des Docks. Vous avez vu qu'une boîte aux lettres a été installée. Il a fallu batailler pour avoir cette boîte aux lettres. Imaginez ce qu'il va falloir faire pour avoir un bureau de Poste.

### **Un intervenant**

Au-delà de la Poste, l'idée est que sur la rue Ardoin, les façades soient principalement tournées vers le public.

### **William DELANNOY**

Très honnêtement, ce ne sera pas une zone commerciale, une rue avec des commerces. On privilégie le boulevard Victor Hugo et le Cours des Docks. Nous pouvons réfléchir à avoir des structures d'activités et des restaurants au pied d'immeubles de bureaux. Je suis pour installer des restaurants sous les immeubles de bureaux plutôt sur sous des logements. Nous allons travailler avec l'AP-HP sur sa programmation puisque Martin Hirsch a exprimé sa volonté que cet hôpital soit intégré à la ville et qu'il soit un lieu de vie. Des aménagements devront donc être faits en ce sens. Sur le reste du parc Valad, un travail est réalisé avec la SEQUANO. Il faut que tout soit relié, que l'on puisse passer d'un quartier à un autre.

### **Une intervenante**

Bonjour. Je suis une habitante du XVIII<sup>ème</sup> arrondissement. Je rejoins les propos qui ont été tenus tout à l'heure. Je pense qu'il aurait intéressant de réfléchir à une concertation plus élargie. Le calendrier doit peut-être être aménagé parce que les préoccupations, à ce moment précis du projet, ne sont pas les mêmes qu'à un stade plus avancé. Cela pourrait peut-être nourrir des projets entrant dans une dynamique un peu plus large qui peuvent répondre à certains besoins de vitalité, notamment des projets à destination des étudiants, en décroissant et en réfléchissant à un territoire géographique plus large. Cela peut aussi participer à la vitalité économique de ce projet et nourrit des projets transversaux, notamment en termes de pédagogique, de décroissement entre l'université et le secondaire.

### **William DELANNOY**

Je voudrais simplement vous rassurer, le maire de Saint-Ouen se projette depuis très longtemps dans le Grand Paris. Des petits Audoniens sont nés dans le XVIII<sup>ème</sup> ; demain, des petits Parisiens du XVIII<sup>ème</sup> naîtront à Saint-Ouen. Nous sommes dans le décroissement. Nous travaillons avec le maire du XVIII<sup>ème</sup>. Le territoire des puces nous oblige à travailler, entre le XVIII<sup>ème</sup> et Saint-Ouen, sur ce secteur. Pour moi, ce secteur doit s'élargir naturellement parce que le Grand Paris va prendre sa place avec la métropole.

**Jean-Pierre TIFFON**

Avant de donner la parole aux différents interlocuteurs pour conclure cette réunion, je dirais que cette réunion a apporté des précisions utiles sur de nombreux sujets. La concertation s'arrête formellement le 17 mars. Je vous invite à déposer vos différents avis, questions et remarques sur les différents sites possibles avant le 17 mars, le principal étant [campus-hopital-grandparis-nord.fr](http://campus-hopital-grandparis-nord.fr). Je vous invite à vous exprimer jusqu'au 17 mars.

Dans certaines procédures, après la concertation, il y a une enquête publique et des échéances sont fixées. Dans notre cas, il n'y en a pas. Souvent, après la concertation, le public a une autre occasion de s'exprimer formellement. Aujourd'hui, il n'y en a pas. Les suites de la concertation ne peuvent donc qu'être volontaires. Vous pouvez aussi vous tourner vers la CNDP en demandant qu'un garant, moi-même ou un autre, puisse garantir les suites de cette concertation.

**Un intervenant**

Nous sommes très volontaires pour qu'une concertation puisse durer sur les huit prochaines années en se voyant peut-être une fois par an. Nous voudrions vraiment que la concertation continue.

**William DELANNOY**

Nous ne pouvons pas imaginer ne pas nous voir au moins une fois par an pour parler d'un tel dossier.

**Jean-Pierre TIFFON**

Dans le cadre du bilan de la concertation sur lequel je donnerai un avis qui sera rendu public, vous pouvez prendre des engagements précis sur une rencontre tous les semestres ou tous les ans, ce qui permettrait une formalisation de vos engagements sur la concertation. Je vous y invite. Merci d'être venu échanger.

**William DELANNOY**

Merci à tous pour cette réunion qui est pour moi une bonne réunion dans le sens où elle a permis des échanges constructifs. Vous avez des attentes, j'en ai aussi et elles sont généralement celles de la population. Je pense que l'AP-HP a senti à la fois ce que je véhiculais en tant que maire et quelles sont les interrogations liées à l'implantation d'un tel équipement. Au fil du temps, au fil des études et des réunions de concertation que nous aurons, nous pourrons apporter des éléments de réponse à ces interrogations. Quand ces réponses ne sont pas satisfaisantes, je vous demande de tirer la sonnette d'alarme parce qu'il nous faut parfois écouter et entendre davantage.

**Martin HIRSCH**

Est-ce que l'on fait ou pas cet hôpital ? Qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que vous en avez envie ? Nous sommes très heureux de venir ici. Nous espérons que vous serez satisfaits, fiers et

parties prenantes de ce projet. Nous espérons que cet établissement rendra des services pendant de nombreuses décennies. Je n'ai aucun problème à prendre l'engagement qu'au moins une fois par an, nous puissions en rendre compte, qu'un site internet informe des principales échéances, des avancées du projet et que nous ayons le moyen de faire en sorte que lorsque nous le jugeons utile, vous et nous, nous puissions avoir des échanges. C'est ce qui en fera un projet réussi. Merci pour la qualité de vos questions.

### **Christine CLERICI**

Je vous remercie aussi d'être venus très nombreux. Comme je le disais tout à l'heure, l'hôpital est un point important, mais je vous conseille tout de même de parler d'un campus hospitalo-universitaire. D'une part, le lien entre l'université et l'AP-HP existe depuis très longtemps. D'autre part, la dimension universitaire d'un hôpital traduit aussi l'excellence de l'hôpital et permet le lien avec les étudiants et l'enseignement supérieur. Nous avons une certaine fierté à construire un campus hospitalo-universitaire parce qu'il permet d'accueillir à la fois l'enseignement supérieur et un établissement hospitalier. Je vous remercie.

*(Applaudissements)*

*Le débat est levé à 12 heures 20.*



## **Index**

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

Cyril Avissiouman .....	17	Marianne ABOT .....	18
Cyril AVISSIOUMAN.....	17, 18, 21		