

Le présent rapport d'enquête est établi sous la forme de 2 tomes correspondants aux 2 parties suivantes.

Tome 1/2 : CHAPITRES I, II, III, IV

Présentation de l'enquête, examen du dossier, déroulement de l'enquête,

Pièces annexes - pièces jointes.

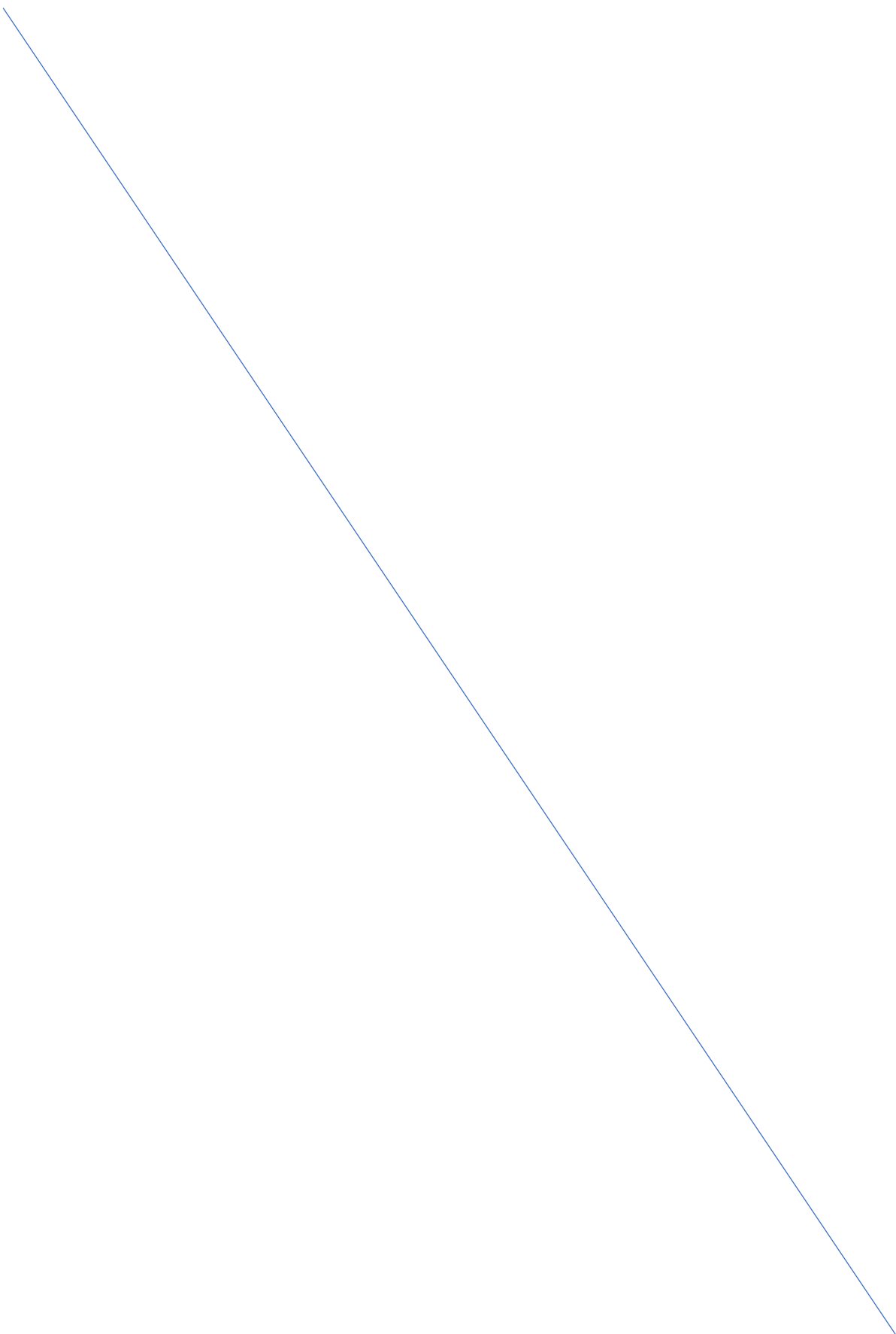
Tome 2/2 : CHAPITRES V, VI, VII, VIII, IX

Examen des observations recueillies, réponses des maîtres d'ouvrage, commentaires de la commission ; évaluation du projet,

Avis et conclusions de la commission sur la DUP, sur la mise en compatibilité du PLUi de Plaine Commune et sur l'enquête parcellaire.

Table des matières

.....	4
CHAPITRE V PROCES VERBAL DE SYNTHESE DES OBSERVATIONS FORMULEES AU COURS DE L'ENQUETE, REPONSE DES MAITRES D'OUVRAGE ET COMMENTAIRES DE LA COMMISSION.....	5
CHAPITRE VI EVALUATION DU PROJET SOUMIS A ENQUETE	101
6.1. L'opération présente-t-elle concrètement un caractère d'intérêt public	101
6.2 L'expropriation envisagée est-elle nécessaire pour atteindre les objectifs de l'opération ?.....	103
6.3. Les atteintes à la propriété privée	104
6.4. Le coût financier du projet	104
6.5. Les inconvénients d'ordre social	105
CHAPITRE VII AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR LA DECLARATION D'UTILITE PUBLIQUE	109
7.1 Objet de l'enquête publique.....	109
7.2 Avis de la commission d'enquête	114
7.2.1 sur le déroulement de l'enquête	114
7.2.2 sur l'évaluation du projet	115
7.2.3 Sur la réalisation du projet lui-même.....	117
7.3 Conclusions de la commission d'enquête	117
CHAPITRE VIII AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR LA MISE EN COMPATIBILITE DU PLUi de Plaine-Commune.....	119
8.1 Rappel de l'objet de la mise en compatibilité du PLUi de l'EPT Plaine-Commune	119
8.2 Conclusions de la Commission d'Enquête sur la mise en compatibilité du PLUi de Plaine Commune.....	124
CHAPITRE IX AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR L'ENQUETE PARCELLAIRE.....	127



CHAPITRE V PROCES VERBAL DE SYNTHESE DES OBSERVATIONS FORMULEES AU COURS DE L'ENQUETE, REPONSE DES MAITRES D'OUVRAGE ET COMMENTAIRES DE LA COMMISSION.

Le président de la commission d'enquête a rencontré le 22 octobre 2021 les maîtres d'ouvrage du projet de CHUSOGPN et leur a remis et commenté le procès verbal de synthèse des observations recueillies au cours de l'enquête auxquelles ont été ajoutées les propres questions de la commission.

Compte tenu du nombre d'observations formulées les maîtres d'ouvrage ont souhaité disposer d'un délai complémentaire pour répondre de façon la plus exhaustive possible. En conséquence, le préfet a accordé un délai complémentaire jusqu'à la mi décembre à la commission pour rendre son rapport (**TOME 1 PIECE ANNEXE 3**) ; Celui-ci sera remis en définitive le 7 décembre.

Les maîtres d'ouvrage ont fait parvenir leurs réponses le 16 novembre au président de la commission d'enquête. (**TOME 1 PIECES ANNEXES 4 et 5**).

Sont intégrés ci-après successivement pour chaque thème et pour en faciliter la lecture, le procès-verbal de synthèse des observations recueillies à l'enquête, Les questions de la commission, les réponses des maîtres d'ouvrage et enfin Les commentaires de la commission sur ces réponses :

Il convient de préciser que les maîtres d'ouvrage ont accompagné leurs réponses de nombreuses pièces annexes explicatives, mais pour ne pas alourdir le texte, celles-ci n'ont pas été reprises ci-après ; elles figurent à la fin de l'annexe 6 (tome 1) du présent rapport dans une rubrique intitulée « ANNEXES au mémoire en réponse des maîtres d'ouvrage ». auxquelles on peut se référer si nécessaire.

oooo

L'enquête publique unique préalable à la déclaration d'utilité publique de la réalisation du Campus Hospitalo-Universitaire de Saint-Ouen sur Seine Grand Paris Nord et la mise en compatibilité du Plan local d'urbanisme intercommunal de l'EPT Plaine-Commune et comprenant l'enquête parcellaire s'est déroulée du lundi 13 septembre au vendredi 15 octobre 2021 selon les conditions précisées par l'arrêté préfectoral N° 2021-1949 du 12 juillet 2021 de Monsieur le Préfet de la Seine-Saint-Denis.

La commission d'enquête a été destinataire pendant toute cette période des observations formulées tant sur le registre électronique que les registres « papiers » déposés dans les lieux d'enquête. Le président de la commission a réceptionné ces derniers le mardi 19 octobre.

Un exemplaire sur support papier du dossier ainsi qu'un registre étaient déposés dans les lieux désignés par l'arrêté préfectoral, à savoir, la mairie de Saint-Ouen sur Seine, le siège de l'EPT Plaine-Commune et la préfecture de la Seine-Saint-Denis siège de l'enquête. Ces documents étaient mis à disposition aux jours et heures d'ouverture des services au public.

Le dossier était également disponible sur un site internet dédié où le public pouvait également y déposer ses observations.

Conformément à l'arrêté préfectoral, la commission a reçu le public à 5 reprises.

Une réunion d'information et d'échanges avec le public s'est tenue à Saint-Ouen sur Seine le 29 septembre 2021 en respectant les conditions sanitaires applicables au moment. Le compte rendu de cette réunion a été remis aux maîtres d'ouvrage et au préfet de la Seine-Saint-Denis conformément à l'arrêté interpréfectoral. En outre, la réunion a été enregistrée et diffusée en direct pour permettre aux personnes qui ne pouvaient se déplacer de suivre les débats.

Cette réunion a été suivie en présentiel par une centaine de participants et a permis à de nombreuses personnes de parfaire leur connaissance du dossier en posant les questions ad' hoc. On peut regretter que, pour certaines d'entre elles, malgré le rappel qui a été fait en début de séance, elles aient accaparé la parole pour donner leur avis définitif sur le projet sans chercher le dialogue qui était proposé.

252 contributions ont été déposées par le biais du registre électronique soit par bordereau (240) et par mail (12) ; Parmi celles-ci on a pu constater que certaines (35) avaient été déposées à plusieurs reprises de façon identique. Parmi les contributeurs

on peut remarquer la participation d'associations de défense de l'environnement, d'élus politiques et de représentants du personnel.

32 contributions ont été déposées sur les registres « papiers » de Saint-Ouen sur Seine, aucune sur le registre de Plaine-Commune et 2 sur le registre de la préfecture. Une pétition a été apportée le dernier jour ; elle comportait 3508 noms, dont 1744 par documents signés et une liste complémentaire de 1764 noms non signée.

Plusieurs de ces contributions étaient accompagnées de documents annexés souvent volumineux.

La commission a constaté que certains sujets abordés étaient récurrents : il en va ainsi, par exemple, de l'aspect capacitaire du projet hospitalier, de la volumétrie du projet architectural présenté, de son incidence sur l'emploi du personnel hospitalier, ou son rapport avec la circulation routière.

Toutes ces observations ont été regroupées selon 10 thèmes. La commission y a ajouté ses propres interrogations qui peuvent aussi, parfois, relayer des questions posées au cours de la réunion publique, des permanences ou encore par des personnes avec qui elle a échangé.

Thème 1 Concertation Communication

Plusieurs observateurs se sont plaints que le dialogue avec les habitants, voire avec les professionnels de santé, avait été insuffisant pour l'étude du projet avant sa mise à l'enquête.

Ils estiment aussi que la communication sur la présente enquête aurait mérité d'être plus complète, notamment par une information plus personnalisée des habitants ou des soignants.

Ils contestent le fait que l'enquête ne se soit pas adressée aux habitants de Clichy ou du 18^{ème} arrondissement de Paris directement concernés par la désaffectation de Beaujon et Bichat.

Questions de la commission :

Comme on peut souvent le constater, malgré les efforts allant bien au-delà des obligations légales, une partie du public se plaint qu'il n'y ait pas eu suffisamment de dialogue préalable sur le projet.

Il déplore aussi que les dispositions mise en œuvre pour l'organisation de l'enquête n'ont pas été suffisantes et ce malgré, notamment, la tenue d'une réunion d'information et d'échanges ou la diffusion de documents « publicitaires ».

Les maîtres d'ouvrage voudront bien rappeler de façon détaillée les dispositions qui ont prévalu en matière de concertation amont pour aboutir à ce projet.

Concernant plus précisément la présente enquête, il serait opportun de lister toutes les mesures qui ont été mises en œuvre pour assurer les publicités légales ou complémentaires.

Réponses des maîtres d'ouvrage

Avant de lister l'ensemble des réunions d'information, de concertation ou bien encore les mesures de publicité légales ou complémentaires établies depuis la genèse du projet, il convient de préciser que ces mesures font suite à une concertation étroite et à une volonté de mettre en place une communication commune aux maîtres d'ouvrage et unique au projet. En effet, le projet soumis à enquête publique est un campus composé d'une université et d'un hôpital formant un tout.

Notons à ce titre que l'AP-HP, pour sa part, n'était pas soumise à certaines exigences réglementaires qui s'imposaient à Université de Paris ; il en va ainsi de la concertation publique préalable soumise à l'avis de la CNDP. L'AP-HP a considéré devoir aller au-delà des obligations réglementaires et accompagner Université de Paris dans l'ensemble des mesures de publicité nécessaires à la présentation et la compréhension de l'opération et ce dans la logique d'un projet d'ensemble, le campus hospitalo-universitaire.

1. La concertation préalable et les mesures de publicités du projet en amont de l'enquête publique unique

a. Première réunion d'information publique autour du projet d'hôpital universitaire Paris Nord en 2015

L'AP-HP a organisé une réunion publique le 15 avril 2015 sur l'hôpital universitaire Paris Nord et l'avenir des hôpitaux Bichat – Claude-Bernard et Beaujon en présence des élus et de Martin Hirsch directeur général de l'AP-HP (annonce annexe 1.1)

b. Première phase de concertation CNDP sur le premier terrain des Docks de Saint-Ouen

Université de Paris et l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris ont engagé du 27 janvier au 17 mars 2017 une concertation portant sur l'implantation du Campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord à Saint-Ouen-sur-Seine. Placée sous l'égide d'un garant nommé par la Commission nationale du Débat public, elle permettra à tous les acteurs potentiellement impliqués - patients, riverains, personnels, citoyens - de faire valoir leur point de vue. Cette concertation publique est placée sous l'égide de Jean-Pierre Tiffon, désigné garant de la concertation par la Commission nationale du Débat public.

La concertation a été menée selon les modalités suivantes :

- ✓ **une exposition** proposée au centre administratif de la mairie de Saint-Ouen-sur-Seine, où de la documentation et un registre papier ont permis à chacun de s'informer et de donner son avis ;
- ✓ **un site internet dédié** au projet WWW.CAMPUS-HOPITAL-GRANDPARIS-NORD.FR, qui comprend un espace collaboratif permettant à chacun de déposer une question, un avis ou une contribution.
- ✓ **deux réunions publiques** organisées à Saint-Ouen-sur-Seine durant cette période de concertation publique :
 - Samedi 4 février 2017 à 10 h (rdv à l'école Victor Hugo – 125, bd Victor Hugo) : Présentation du projet et échanges.
 - Samedi 11 mars 2017 à 10h (rdv à l'école Petits princes – 22, allée de Paris) : Présentation du projet, échanges et ateliers.
- ✓ **des réunions d'information et d'échanges** destinées à leurs professionnels concernés (enseignants-chercheurs, personnels administratifs et techniques, personnels médicaux et soignants, étudiants...) sur les sites de Villemin, de Bichat et de Beaujon

✓ **une réunion publique** à la mairie du 18ème arrondissement le 6 mars 2017, pour échanger sur le devenir des sites existants de l'AP-HP.

✓ **deux communiqués de presse** : un d'annonce et un de bilan

<https://www.aphp.fr/contenu/campus-hospitalo-universitaire-grand-paris-nord-lancement-de-la-concertation>

<https://www.aphp.fr/contenu/campus-hospitalo-universitaire-grand-paris-nord-la-concertation-publique-renforce-le-projet>

✓ Des **communications sur les réseaux sociaux** de l'AP-HP, des hôpitaux et de l'université

✓ Encarts publicitaires dans Le Parisien 93 annonçant la concertation et les réunions publiques

Documents de la première concertation CNDP 27 janvier – 17 mars 2017 :

➤ Retrouvez les documents de la première concertation sur le site de la CNDP : <https://www.debatpublic.fr/projet-dimplantation-du-chu-du-grand-paris-nord-a-saint-ouen>

➤ Etude de prospection foncière et d'analyse de sites susceptibles d'accueillir le futur hôpital nord parisien (Juillet 2014) : Rapport final – Annexe 1 – Annexe 2 – Annexe 3 site 1 – Annexe 3 site 2 – Annexe 3 site 3 – Annexe 3 site 4 – Annexe 3 site 5 – Annexe 4 – Annexe 5 à retrouver sur le site <http://campus-hopital-grandparis-nord.fr/concertation-cndp/>

c. Seconde concertation pour le terrain PSA – Victor Hugo

Comme décrit dans les pièces 1-1 et 4-1 du dossier d'enquête publique unique, le site du projet identifié, sur la commune de Saint-Ouen-sur-Seine, a fait l'objet d'une concertation publique préalable avec garants, dont la méthodologie a été validée par la Commission Nationale du Débat Public (CNDP) le 5 décembre 2018.

Cette **concertation avec garants de la Commission Nationale de Débat Public** s'est tenue **du 10 décembre 2018 au 10 février 2019** pour recueillir l'avis de la population.

Conformément aux dispositions de l'article L.121-1 et suivants du Code de l'environnement, la Commission Nationale du Débat Public a tiré le **bilan de la concertation le 6 mars 2019** sur

les objectifs et les modalités de la concertation, dans le cadre de la réalisation du Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord.

Le bilan de la concertation établi par les garants, Madame Laurence Madoui et Monsieur Jean-Pierre Tiffon, ainsi que la décision de la Commission nationale du débat public (CNDP) du 6 mars 2019 par laquelle est pris acte de ce bilan figurent en pièce 2-4 Bilan de la concertation CNDP du dossier d'enquête publique unique.

Certains thèmes issus de cette concertation d'ores et déjà abordés figurent en pièce 2-4 du présent dossier, d'autres éléments seront portés à la connaissance du public en fonction notamment de l'avancement des études, et versés aux procédures publiques à venir.

La concertation a été menée selon les modalités suivantes :

- **Trois réunions publiques** se sont tenues, les 20 décembre 2018, 29 janvier 2019 et 07 février 2019. Elles ont rassemblé chacune une centaine de personnes (deux en mairie de Saint-Ouen et une au Conseil régional d'Ile-de-France) ;
- **Une visite urbaine** s'est déroulée le 19 janvier 2019 dans le quartier d'implantation du Campus et a rassemblé une soixantaine de personnes ;
- **Une réunion dédiée aux acteurs de santé** a réuni une vingtaine de participants, le 24 janvier 2019 à l'hôpital Bichat ;
- **Un Facebook Live** organisé le 01 février 2019 a permis de répondre aux questions de personnes ne pouvant se déplacer ;
- **Une réunion dédiée aux associations de patients, qui s'est tenue le 9 février 2019**, a rassemblé une quinzaine de personnes ;
- **Un affichage de 450 affiches dans les commerces de proximité et la distribution de quelque 2 000 flyers** dans le quartier
- **L'exposition de treize panneaux** présentant le projet au Centre administratif et social de la Mairie de Saint-Ouen-sur-Seine, dans les halls des hôpitaux Bichat et Beaujon et du siège de l'AP-HP ainsi que dans les sites universitaires, à savoir Paris Rive Gauche, Bichat, Villemin, Garancière.
- **Des réunions d'information auprès des personnels et étudiants des hôpitaux et des sites de l'université**

- **Communiqués de presse d'annonce et de bilan :**
<https://www.aphp.fr/contenu/campus-hospitalo-universitaire-grand-paris-nord-lancement-dune-concertation-publique-sur-le>
- **Communication large sur tous ces événements via les réseaux sociaux twitter et facebook AP-HP et Université**
- Encarts publicitaires dans Le Parisien 93 annonçant la concertation et les réunions publiques

d. La concertation et les mesures de publicité mises en place pour le Projet d'Intérêt Général (PIG)

Tout comme la concertation préalable, les pièces 1-1 et 4-1 du dossier d'enquête publique unique évoque également l'obtention d'un arrêté de Projet d'Intérêt Général (PIG) en date du 7 juin 2019 ayant fait l'objet d'une mise à disposition du public et contribuant ainsi à enrichir l'information auprès du public.

L'ETAT représenté par le Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et L'AP-HP ont déposé le 2 avril 2019 auprès du Préfet de la Seine-Saint-Denis un dossier en vue de la qualification du projet de Campus Hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord en Projet d'Intérêt Général. Un arrêté du Préfet de la Seine-Saint-Denis en date du 4 avril 2019 a précisé les modalités de mise à disposition du public de ce dossier, du 12 avril au 12 mai 2019.

Cette mise à disposition du public a été relayée par des affichages en sous-préfecture et par des publications presse dans le Parisien (édition 93) et Libération en date du 11 avril 2019.

Le 29 mai 2019, l'ETAT et l'AP-HP ont transmis un rapport au Préfet de la Seine-Saint-Denis pour faire le bilan de cette consultation préalable à la prise d'un arrêté de qualification de projet d'Intérêt Général. Ce bilan est annexé à la réponse à la commission d'enquête (Annexe 1.2). Le comité de pilotage du Campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord, réuni sous la présidence du préfet de la région d'Île-de-France et préfet de Paris, le 29 mai 2019, a donné un avis favorable quant à la qualification en Projet d'Intérêt Général (PIG) de l'opération, sur le fondement du bilan de la mise à disposition du public du dossier.

Par arrêté préfectoral du 7 juin 2019, le Préfet de la Seine Saint Denis a qualifié de projet d'intérêt général le projet du Campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord (CHUGPN) situé sur la Commune de Saint-Ouen-sur-Seine (93).

e. La Post-concertation

Afin de recueillir les contributions du public, des registres ont été mis à disposition lors de chaque réunion publique et à la mairie de Saint-Ouen-sur-Seine et un formulaire dédié a été mis en ligne sur le site du projet : campus-hopital-grandparis-nord.fr

Une période complémentaire d'instruction a permis de prendre en compte les éléments issus de cette concertation.

Ainsi, la mission des garants a été prolongée par la CNDP pour veiller à la bonne information du public jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique préalable à la déclaration d'utilité publique. Dans ce cadre spécifique une nouvelle garante Madame Fatima Ouassak a été nommée comme garant unique sur ce volet post-concertation.

Cette **post concertation** des maîtres d'ouvrage a informé les publics de novembre 2020 à juin 2021 selon des modalités adaptées au contexte sanitaire avec :

- **Une réunion publique de lancement** de la post-concertation le 5 novembre 2020 en webinaire (639 vues)
 - **Un Communiqué de presse** : <https://www.aphp.fr/contenu/lancement-de-la-post-concertation-publique-sur-le-projet-de-campus-hospitalo-universitaire>
 - **La tenue de plusieurs ateliers thématiques** : un atelier Insertion urbaine le 9 décembre 2020 sous forme d'échange organisé avec des riverains (60 inscrits, 39 participants), un atelier Santé avec l'ARS le 2 février 2021 (41 participants), un atelier Université Territoire le 25 mars 2021 (40 participants). Les attentes exprimées à cette occasion ont été intégrées dans le **cahier des charges d'insertion urbaine et paysagère du projet** qui est l'une des pièces que les candidats des concours d'architecture de l'hôpital (ouvert en 2019) et de l'université (2020) doivent respecter dans leurs projets
- Tous les ateliers ont été promus de la même façon avec des envois d'invitations à plus de 7000 contacts, des reprises sur les réseaux sociaux, le site internet du projet campus, de l'AP-HP et de l'université et annoncés via le communiqué de presse général**

- **Une réunion publique de présentation des projets alternatifs** le 19 janvier 2021
- **Le site internet utilisé pendant la concertation par le biais d'une plateforme** (<http://campus-hopitalgrandparis-nord.fr>) qui, en cours de concertation, s'est enrichi de divers documents présentés en réunion et sollicités par les garants et les habitants.
- **La diffusion depuis février 2020 d'une newsletter** dédiée au Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord. Envoyée à toute personne en formulant la demande, celle-ci présente les grandes étapes d'avancement du projet, des innovations scientifiques, médicales, en matière d'enseignement portées par les acteurs des sites actuels, des articles d'inspiration sur des projets de construction étrangers et, plus généralement, toute l'actualité en lien avec le projet.
- **La diffusion boîtes à lettres début juillet 2021 aux habitants de Saint-Ouen d'un 4 pages de présentation du projet « Campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen Grand Paris Nord Pour et avec vous ! »** avec le calendrier et annonçant l'enquête publique (22 027 envois)

Ainsi, des informations sont accessibles pour le public, en parallèle des procédures réglementaires, ce qui permet de visualiser les objectifs et le contenu du projet, ainsi que les échéances envisagées, au fur et à mesure de son avancement.

Sur le site internet, la « *foire aux questions* » est enrichie régulièrement pour répondre aux interrogations du public. Elle comporte une soixantaine de sujets auxquels les maîtres d'ouvrage apportent des réponses, précisant les contours du projet. Enfin, un formulaire de contact est disponible sur le site afin de faciliter la prise de contact avec l'équipe projet.

Le 29 juillet 2021, le rapport final du garant a été rendu et cette pièce est incluse dans le dossier soumis à enquête au chapitre 2- pièce 2-4.

Les deux concertations publiques successives, la post concertation qui en a pris la suite, l'enquête publique pour la qualification de projet d'intérêt général et celle pour la déclaration d'utilité publique, ont toutes présentées le projet articulant l'impossibilité de rénover les deux sites existants et le principe de leur fermeture à l'horizon de l'ouverture du futur campus.

Ainsi, à titre d'exemple, lors de la première grande réunion publique tenue il y a plus de six ans (15 avril 2015), cet aspect a été présenté par le directeur général de l'AP-HP, le directeur général de l'agence régionale de santé Île-de-France et plusieurs élus (la députée de la 3^e circonscription de Paris, l'adjoint à la mairie de Paris chargé de la santé et du handicap et vice-

président du conseil de surveillance de l'AP-HP et le maire du 18^e arrondissement). Puis à chaque étape et dans toutes les réunions, cet aspect majeur a été rappelé.

2. Les mesures de publicités mises en œuvre pour les besoins de l'enquête publique unique

Dès l'obtention de l'arrêté préfectoral n° 2021-1949 en date du 12 juillet 2021 prescrivant l'ouverture de l'enquête unique préalable à la DUP du projet de réalisation du CHU GPN, à Saint-Ouen-sur-Seine, emportant la mise en compatibilité du PLUi de l'EPT Plaine Commune et l'enquête parcellaire, la Co-maîtrise d'ouvrage s'est rapprochée de la société PUBLILEGAL, spécialiste de la publication et de la diffusion des obligations légales, afin d'organiser les mesures de publicité collective prescrites par l'arrêté préfectoral.

a. La publicité collective de l'enquête publique a été menée selon les modalités suivantes :

- **L'avis d'enquête** comprenant les indications mentionnées à l'article R.123-9 du code de l'environnement, en caractères apparents a été publié dans les journaux de portée locale et nationale LE PARISIEN 93 et LES ECHOS (Annexe n°1.1)
 - **Le 24 août 2021**
 - **Le 14 septembre 2021**
- **100 affiches format A2 plastifiées** ont été réalisées et mises en place sur l'ensemble de la commune de la porte Saint-Ouen, à la porte de Clichy (Annexe n°1.1)
- **L'avis d'enquête a été rendu public par voie d'affiches à la Préfecture de la Seine-Saint-Denis**, siège de l'enquête, au siège de l'EPT Plaine Commune ainsi qu'à la mairie et sur le panneau administratif municipale de la commune. (Annexe n°1.1.5 et 1.1.6)
- **L'arrêté a été publié sur le site internet de la préfecture de la Seine-Saint-Denis** www.seine-saint-denis.gouv.fr (adresse du site indiquée dans l'avis d'enquête affiché et publié)
- Pendant toute la durée de l'enquête soit du 13 septembre au 15 octobre 2021, un exemplaire du **support papier du dossier** soumis à enquête ainsi qu'un registre d'enquête ont été déposés
 - A la Mairie de Saint-Ouen
 - A l'EPT Plaine Commune
 - A la Préfecture de la Seine-Saint-Denis
- Pendant toute la durée de l'enquête soit du 13 septembre au 15 octobre 2021, une version numérique du dossier est demeurée consultable sur Internet à l'adresse

suivante : <http://dup-mec-du-chu-grand-pais-nord.enquetepublique.net> (adresse indiquée dans l'avis d'enquête affiché et publié)

- Pendant toute la durée de l'enquête soit du 13 septembre au 15 octobre 2021, **mise en place d'un registre légal sécurisé** avec mini site comprenant

- Ouverture date/heure automatique
- Gestion des accusés de réception
- Mise en ligne automatique des observations
- Site dédié à l'enquête avec url dédié

- Pendant toute la durée de l'enquête soit du 13 septembre 9h00 au 15 octobre 2021 17h, **des observations par courrier électronique** adressées au Président de la commission d'enquête pouvaient être déposées à l'adresse suivante : dup-mec-du-chu-grand-paris-nord.enquetepublique.net

252 observations ont été recensées dont 33 dans le département Paris (75), 6 dans le département des Hauts- de-Seine (92), 103 dans le département de Seine-Saint-Denis (93), 2 dans le département du Val-d'Oise (95). A noter que la majorité des contributions ne mentionne pas la localisation de l'auteur. Conformément à l'avis d'enquête publié et affiché, les informations relatives au projet pouvaient également être demandées auprès de :

- Université de Paris (coordonnées dans l'arrêté)
- AP-HP (coordonnées dans l'arrêté)

- **Des permanences** ont été tenues par la commission d'enquête qui se tenait à la disposition du public pour recevoir ses observations aux lieux et permanences, dates et horaires suivants :

- Mairie de Saint-Ouen : lundi 13 septembre 2021 (9h-12h), mardi 21 septembre 2021 (14h-17h), samedi 02 octobre 2021 (9h-12h), vendredi 15 octobre 2021 (14h-17h).
- EPT Plaine Commune : jeudi 07 octobre 2021(14h-17h)

- Une **réunion publique d'information et d'échange** avec le public a été organisée **le 29 septembre 2021** à la Serre du Grand Parc en présence du Président de la commission d'enquête et des maîtres d'ouvrage représentés par Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP, Pr Xavier Jeunemaitre, doyen de la faculté de santé, Jean-Baptiste

Hagenmüller, directeur du projet AP-HP et Didier Petit Jean, directeur du projet Université.

Elle a réuni plus de 160 personnes : 85 participants en présentiel et 80 participants connectés à distance. En effet, un lien de connexion a été mis à disposition sur le site du projet

b. Les mesures de publicité complémentaire mises en place par la co-maîtrise d'ouvrage :

- Site du projet permanent : <http://campus-hopital-grandparis-nord.fr>
- 300 affiches (Annexe n°1.1)
- 3 000 flyers (Annexe n°1.1)
- 1 000 plaquettes explicatives (Annexe n°1.1.7)
- Mise en place de Kakemono (annexe n°1.1.8), affiches et flyers sur le site de Beaujon et Bichat (Annexe n°1.1) et communes et EPT
- Mesures de publicité spécifique mises en place pour la réunion publique du 29 septembre 2021 avec un enregistrement de la réunion et une possibilité d'assister à distance (lien de connexion disponible sur le site du projet : <http://campus-hopital-grandparis-nord.fr>)
- Un Communiqué de presse d'annonce de l'enquête : <https://www.aphp.fr/contenu/campus-hospitalo-universitaire-saint-ouen-grand-paris-nord-enquete-publique-du-13-septembre>
- Des relais sur les réseaux sociaux
- Une diffusion de la lettre électronique du Campus sur le lancement de l'enquête publique auprès des inscrits avec envoi aux communautés hospitalière et universitaire

L'information au public se poursuit via le site <http://campus-hopital-grandparis-nord.fr> et via la diffusion de la lettre électronique du Campus.

Par ailleurs au regard de l'envergure de l'opération au rayonnement nationale, européen, voire internationale notamment au travers d'un pôle de recherche et d'enseignement d'excellence, le projet a également bénéficié d'un large écho au sein de la presse écrite et audiovisuelle à l'échelle régionale et nationale durant ces trois dernières années. Cette place occupée dans la sphère médiatique démontre ainsi que le projet dépasse

largement les limites de la Seine-Saint-Denis, de la ville de Paris et de l'Île-de-France comme le résumé de manière exhaustive la revue de presse ci-après :

<u>Date</u>	<u>Média</u>	<u>Titre</u>
19.12.2016	<i>Les Echos</i>	Paris : l'hôpital Nord enfin sur les rails
04.01.2017	<i>Les Echos</i>	Grand Paris : coup d'envoi de l'hôpital Nord à Saint-Ouen
02.03.2018	<i>Aujourd'hui</i>	17° seulement dans la chambre d'hôpital
17.05.2018	<i>Libération</i>	Hôpital Grand PARIS Nord : pas encore construit, déjà déménagé ?
12.11.2018	<i>BFMTV</i>	PSA engage la fermeture d'ici à 2021 de son usine de St-Ouen
12.11.2018	<i>France Info</i>	PSA lance le processus de fermeture de son site de St-Ouen
12.11.2018	<i>Le Figaro</i>	L'usine PSA de St-Ouen bientôt fermée
13.11.2018	<i>France 3 Idf</i>	
13.11.2018	<i>Le Parisien 93</i>	Adieu PSA, bonjour l'hôpital Nord
22.11.2018	<i>Le Parisien</i>	Pas de plan social avec la fin de l'usine PSA
11.12.2018	<i>20 Minutes</i>	Concertation sur le futur hôpital Grand Paris nord
08.01.2019	<i>L'Humanité</i>	PSA négocie le départ de ses sa
13.01.2019	<i>Le Parisien</i>	A Saint-Ouen, l'hôpital du futur doit pousser en plaine ville
14.01.2019	<i>Le Parisien 75</i>	A Saint-Ouen, l'hôpital du futur doit pousser en pleine ville
19.01.2019	<i>Le Parisien</i>	Saint-Ouen : en visite dans le quartier du futur hôpital universitaire
13.05.2019	<i>Le Parisien 93</i>	Pourquoi ils sont contre le futur grand hôpital
05.06.2019	<i>Le Parisien 93</i>	Le futur hôpital en très bonne voie
01.07.2019	<i>C News</i>	Hôpital Grand Paris Nord : ce vieux projet qui se concrétise
22.07.2019	<i>Actu.fr</i>	Nouvelle étape pour le futur hôpital universitaire Paris nord à Saint-Ouen

27.07.2019	<i>Journal du Dimanche</i>	A Paris la tour infernale de Bichat
04.09.2019	<i>Les Echos</i>	Hôpital Nord : l'Etat veut sécuriser les délais du projet
12.06.2020	<i>Le Monde</i>	L'hôpital en quête du juste nombre de lits
03.11.2020	<i>Actu.fr</i>	A quoi ressemblera le nouvel hôpital Grand Paris nord à Saint-Ouen ?
22.01.2021	<i>Les Echos</i>	Seine-Saint-Denis : le CHU Grand Paris Nord de Saint-Ouen sur les rails
05.03.2021	<i>France Bleu</i>	Saint-Ouen : l'APHP dévoile l'architecte retenu pour la construction du futur grand hôpital
06.03.2021	<i>Le Parisien 93</i>	Découvrez le visage écolo du futur grand hôpital
08.03.2021	<i>Libération</i>	A Saint-Ouen, un futur hôpital très futaie
12.03.2021	<i>L'Echo d'Idf</i>	Le futur grand hôpital se dévoile
15.03.2021	<i>Le journal du Grand Paris</i>	Renzo Piano chargé du volet hospitalier
29.03.2021	<i>Journal de Saint-Ouen</i>	Le futur CHU sera un pôle d'excellence végétalisé
28.04.2020	<i>Le Parisien Oise</i>	La crise sanitaire relance le débat sur le futur grand hôpital de Saint-Ouen
06.11.2020	<i>Journal du Grand Paris</i>	Le campus hospitalo-universitaire Grand PARIS Nord évolue avec la crise
27.01.2021	<i>Les Echos</i>	Seine-Saint-Denis : l'hôpital Grand Paris Nord de Saint-Ouen sur les rails
07.02.2021	<i>Le Parisien</i>	Fusion de Bichat et Beaujon : les alternatives des opposants au Grand hôpital Nord de Saint-Ouen
08.03.2021	<i>Libération</i>	A Saint-Ouen un nouvel hôpital très futaie
11.05.2021	<i>Le Monde</i>	Le futur CHU de Saint-Ouen interroge la politique de santé de demain
25.08.2021	<i>Cadre de Ville</i>	Saint-Ouen : Réussir l'insertion urbaine du centre hospitalier universitaire Grand Paris nord
13.09.2021	<i>Journal du Grand Paris</i>	Début de l'enquête publique pour le CHU Grand Paris Nord

Enfin, au regard de l'ensemble de ces mesures de publicité, il convient de rappeler, s'agissant du devenir des hôpitaux Bichat et Beaujon, que la fermeture de ces deux sites (en dehors de la partie Claude Bernard de Bichat), concomitante de l'ouverture du nouvel hôpital unique à Saint-Ouen sur Seine est l'un des fondements structurants du projet de campus pour sa partie hospitalière.

La fermeture de ces deux sites, une fois le nouvel hôpital en service, n'est donc ni une intention récente ni une information nouvelle. Le transfert des activités de ces deux hôpitaux vers le futur campus est annoncé depuis l'origine du projet comme l'attestent tous les documents publiés depuis 2015, les propos tenus en réunions publiques ou les échos repris par les articles de presse continûment depuis le début du projet.

Commentaires de la commission :

Ce rappel de toutes les procédures passées de concertation et d'association du public, établi ici par les 2 maîtres d'ouvrage du projet du campus hospitalo-universitaire, est très exhaustif

Il montre que les populations de tous les territoires concernés ont pu être tenues au courant et associées au vu de son importance et des enjeux qu'il représente pour ces territoires, et au-delà de la région Ile de France. On constate, par ailleurs, que la presse s'est largement fait l'écho du projet et de ses enjeux.

Il montre également toutes les mesures complémentaires allant au-delà de la procédure légale imposée, notamment de publicité, dans le cadre de la procédure d'enquête publique qui a poursuivi ces consultations en phase aval et finale.

Il s'agit tout spécialement de l'organisation, souhaitée par la commission d'enquête désignée, d'une réunion d'information et

d'échanges sur la commune d'assiette du projet Saint-Ouen-sur-Seine et des autres mesures complémentaires rappelées dans les chapitres précédents.

La commission peut également témoigner que les maîtres d'ouvrage ont répondu positivement à sa demande en amont de l'enquête de la mise en œuvre d'interfaces accessibles et communicantes aptes à rendre le dossier accessible à tous.

Pour répondre à la critique de manques concernant les départements d'implantation actuelle de Beaujon et de Bichat, les Hauts-de-Seine et Paris 17ème, voisins de la Seine-Saint-Denis, la commission note que ces 2 hôpitaux sont particulièrement proches et accessibles en transports en commun, notamment pour accéder aux permanences de la commission et à la réunion publique.

Par ailleurs, le dossier complet avec ces interfaces étant consultable et téléchargeable par internet et accompagné d'un registre électronique permettant l'expression du public, il n'y avait objectivement aucune difficulté à bien prendre connaissance du projet et exprimer ses remarques et son avis.

Thème 2 L'impact du projet sur la vie des riverains

Le sujet de la circulation intense aux abords du projet est très souvent évoqué, près d'une fois sur 2. Les observateurs estiment que les embouteillages quasi permanents vont engendrer des difficultés d'accès pour les ambulances qui pourraient compromettre les conditions d'accueil des patients en urgence. Ils estiment que, par là même, leurs sirènes seront source de grandes nuisances pour les riverains.

Il est demandé la création d'un 2e accès par la rue Glarner.

Le maintien du marché Ottino pourrait être compromis.

Questions de la commission :

Les maîtres d'ouvrage voudront bien s'exprimer sur ces sujets qui, on peut le comprendre, sont aussi tributaires des gestionnaires de ces équipements. Des hypothèses de comptages routiers, et/ou des études prospectives, sont-elles prévues pour anticiper sur la situation attendue à échéance de 6 années dans ces secteurs ? Des dispositions techniques viaires peuvent-elles être envisagées (nouveau plan de circulation, nouveaux ouvrages, voies réservées...) ?

Compte tenu de la déserte du secteur par les transports en commun, ne faudrait-il pas minorer le nombre de places de parking pour dissuader l'usage de la voiture pour accéder au complexe hospitalo-universitaire ?

Réponses des maîtres d'ouvrage

La circulation, les déplacements et l'aménagement des espaces publics et des voiries relèvent de la compétence des collectivités territoriales et dans le cas présent principalement de l'EPT Plaine Commune et du département de la Seine-Saint-Denis.

Le sujet de la circulation aux abords du Campus est depuis le démarrage du projet un sujet d'attention forte pour les Maîtres d'ouvrage ; comme en témoignent les études publiées sur le site du projet (étude de circulation TRANSITEC, études d'insertion urbaine) et partagées avec les collectivités précitées. Ces échanges ont été à l'origine de la mise en place des ateliers territoriaux, dont celui de l'insertion urbaine et environnementale (cf. thème 5 : tableau de synthèse des ateliers d'insertion urbaine et environnementale).

Autant les MOA que les collectivités ont pleinement conscience que ce travail devra être poursuivi et consolidé au fur et à mesure de l'état d'avancement du projet CHU SO GPN, des grands projets environnants mais également des évolutions en matière de mobilité (réglementation : Zone de Faible Emission, télétravail, véhicules électriques, place des deux roues, report modal etc...).

1 – La circulation

La réunion de l'Atelier insertion urbaine et mobilités n° 5 du 17 piloté par Plaine Commune, a permis de faire le point sur l'avancement du projet de requalification du boulevard Victor Hugo par le département, faisant l'objet d'une concertation, afin d'associer les riverains à l'aménagement de l'axe. La nécessité d'examiner un repositionnement de l'arrêt des bus a été évoqué et ce afin d'assurer un meilleur partage du trottoir entre deux roues et piétons au droit du parvis de l'université.

Lors de cette réunion l'EPT Plaine Commune a confirmé le lancement, sous sa maîtrise d'ouvrage, d'une étude de faisabilité de l'aménagement des espaces publics, qui actualise les études préalablement menées par l'APHP et l'Université de Paris.

Parmi les principaux objectifs inscrits dans cette mission figurent la formalisation de plans détaillés faisant apparaître l'ensemble des contraintes et prescriptions nécessaires pour garantir l'accessibilité du site à tous les publics, par différents moyens de transports et à toute heure ainsi que l'identification et la conduite d'études complémentaires de circulation à l'échelle du quartier visant à dimensionner correctement les profils de voirie et aménagements de carrefours attenants à l'équipement. Cette étude permettra ainsi de consolider les données de circulations et les modalités de desserte du site, de manière à les intégrer aux futurs plans opérationnels de réaménagement et permettront aux MOA d'actualiser l'étude TRANSITEC, accessible sur le site internet du projet, sur la base des données disponibles selon le périmètre choisi, en collaboration avec les différents MOA du secteur (CD93, EPT Plaine commune, ...).

Le département qui indique disposer d'une telle étude, 750 m autour du campus, mettra en place, en bonne coordination avec les MOA du CHUSOGPN et l'EPT Plaine Commune, des échanges techniques avec le bureau d'étude en vue de :

1. Comparer les hypothèses d'évolution de l'emploi et des populations sur le secteur

entre l'étude d'impact du projet et le cadrage régional aussi appelé "P+E".

2. Mettre à disposition les dernières données de cadrage de la demande de déplacements routiers, aussi appelés "MODUS 3.1", aux horizons futurs (2025 ou 2030) au niveau régional (et donc sur le secteur d'étude élargi).

Par ailleurs, à l'initiative de la Sous-préfète, une instance de coordination des chantiers, a été mise en place dont la première réunion aura lieu le 23 novembre 2021. Des référents de ces grands projets, à savoir SOLIDEO, SGP, DGSI, CHUSOGPN, ont fait parvenir les coordonnées des personnes représentant la ou les maîtrises d'ouvrage de chaque projet. Dans un premier temps les maîtres d'ouvrage présenteront les impacts des phases chantiers de leur projet. Le Département, l'EPT Plaine Commune et la ville de Saint-Ouen-sur-Seine seront présents. Dans un second temps, une fois les impacts cernés ou à défaut approchés, les acteurs impliqués pour en limiter les effets seront invités : SNCF Fret, Port de Paris, RATP, SYCTOM... La période avant, pendant (juillet–septembre 2024) et après les Jeux olympiques et paralympiques sera examinée avec la plus grande attention.

De son côté, la ville de Saint-Ouen-sur-Seine a annoncé qu'elle compte se doter d'une Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) d'ici début 2022 pour anticiper, gérer, coordonner sur le terrain les différents chantiers dans le temps, informer les Audoniens et être à leur écoute, dans le but de limiter au mieux les nuisances qui seraient occasionnées.

Trois champs d'action sont d'ores et déjà identifiés :

- La conduite des chantiers ;
- La police des chantiers ;
- L'information et la participation des riverains.

Au stade actuel de la réflexion autour du projet du CHU SO GPN, les principes de desserte du campus, illustrés dans le cahier des charges, traduisent les orientations de l'étude de mobilités réalisée par le bureau d'étude TRANSITEC (22 octobre 2019) disponible sur le site internet du projet :

- L'évolution des flux tous modes aux abords du Campus, basée sur les hypothèses de fréquentation du CHUSOGPN (effectifs prévus, fréquentation, ...) et de mobilités

projetées à l'horizon de mise en service, ainsi que du trafic généré par les projets connexes (Ecoquartier des Docks, carrefour Pleyel, Village olympique...)

Les trafics routiers futurs sont basés sur l'évolution du trafic actuel hors campus et du trafic induit par le campus, générés sur le réseau viaire grâce à des hypothèses d'origine-destination, et tenant compte des variations en fonction des jours de la semaine.

Les flux piétons et cycles estimés dans l'étude sont basés sur les hypothèses de fréquentation du campus.

- L'évaluation des besoins en stationnement automobile, issue des hypothèses de part modale aux horizons 2028 et 2030 et leur évolution par types d'usagers (rappel du PLUi : le nombre de places des Equipements d'intérêt collectif et services publics doit répondre aux besoins)

Ainsi, en réponse aux objectifs de mobilité et de qualité des espaces publics, les maîtres d'ouvrage préconisent dans le cadre du cahier des charges d'intégration urbaine et paysagère versés à leurs concours, les orientations suivantes :

- Un redimensionnement des voiries pour un meilleur partage des usages, au profit notamment des piétons et des vélos : élargissement de l'avenue du Capitaine Glarner (22/24m à 26m) et de la rue Farcot (12m à 20m)
- Une amélioration de la qualité des espaces publics : des cheminements adaptés aux personnes à mobilité réduite (abaissement du trottoir Est Avenue du capitaine Glarner), des trottoirs élargis et paysagés (plantations rue Farcot)
- Une répartition des accès du campus depuis l'espace public (véhicules, vélos), des parvis adaptés aux flux piétons ;

L'accès aux urgences depuis le nord disposera d'une voie réservée Avenue du Capitaine Glarner au droit de l'hôpital ; dans le cadre du projet de requalification du boulevard Victor Hugo par le Conseil Départemental 93, le couloir de bus empruntable par les véhicules de secours devrait permettre de faciliter la circulation des urgences sur le carrefour.

2 – Les parkings

Le nombre de places de parking résulte de l'évaluation des besoins réalisée en concertation avec les collectivités locales dans le cadre de l'étude de mobilité TRANSITEC avec la volonté d'éviter tout report de stationnement sur le quartier.

Le nombre de places de stationnement (véhicules motorisés hors vélos) retenu par chacun des maîtres d'ouvrages (320 pour le volet universitaire et 1100 pour l'hôpital) vise à garantir l'absence de report de stationnement sur le quartier.

Les Maîtres d'ouvrage, ont fait dans le cadre de cette étude le constat de l'évolution à l'œuvre concernant les pratiques de transports individuels, notamment la croissance de l'usage du vélo en ville et des véhicules à moteur électriques. Ils ont aussi jugé utile d'anticiper le déploiement majeur des transports en commun, avec, à l'horizon de la livraison du Campus, l'effet cumulé de la ligne 14 complète et l'ouverture de la ligne 15 et d'autres lignes connexes (Tramways...). L'analyse qu'ils en ont tiré d'une possible diminution du nombre d'emplacements par rapport aux normes en vigueur, n'a pas été confirmée, à ce jour, par les services des collectivités auprès desquelles ils ont évoqué cette hypothèse.

Néanmoins, au regard des éléments issus des concertations et de l'enquête publique, les maîtres d'ouvrage confirment leur intérêt pour reprendre un travail conjoint avec les collectivités et les services de l'Etat, pour envisager les évolutions possibles conduisant à réduire les emplacements de parking pour véhicules automobiles particuliers. Il s'agira, en effet, de prendre en compte des évolutions désormais certaines comme la Zone de Faible Emission de la métropole et l'interdiction des moteurs thermiques à l'horizon 2030 qui viennent renforcer la nécessaire réflexion sur le niveau le plus pertinent d'emplacement de stationnement in situ, tout en conservant le niveau indispensable pérenne pour ce type d'activité. Cette étude pourra intégrer les projets de transformation des espaces publics avoisinants portés par les collectivités ainsi que les enjeux liés à l'activité économique du quartier (dont le marché Ottino, ...). Le travail concernant des places en diminution sera à mener concomitamment sur les usages alternatifs des surfaces ainsi libérées. Il s'agit probablement de donner d'abord une place accrue aux cycles et véhicules non-thermiques, y compris en tenant compte du besoin en croissance de bornes de recharge. Il convient aussi d'étudier les éventuelles reconversions de ces surfaces à des usages utiles au Campus sans rapport avec les transports, en tenant compte de leur emplacement en sous-sol qui limite structurellement les emplois possibles.

Tant l'hôpital que l'université, ont déjà prévu des options de mutabilité à long terme des parkings dans leurs programmes.

Ainsi, concernant l'hôpital, en imposant notamment une hauteur de plafond suffisante pour permettre d'autres usages futurs (4,30 mètres), l'AP-HP, étudie déjà avec son maître d'œuvre deux types d'évolutions :

- La mutabilité à court terme au service de la résilience en cas de situations sanitaires exceptionnelles : des zones ciblées du parking doivent être transformables simplement et rapidement pour accueillir des espaces de prise en charge sur une durée transitoire, en complément des autres transformations d'usages qui seront déployées dans le reste de l'hôpital. Il s'agit de contribuer à une gestion différente des flux, de l'organisation de l'accueil, du tri, de la prise en charge et de l'hospitalisation en temps de crise.
- L'évolutivité à moyen ou long terme du bâtiment : des zones du parking sont déjà identifiées pour pouvoir se transformer vers d'autres usages selon l'évolution des besoins futurs pour des activités compatibles avec un sous-sol (vestiaires, locaux techniques, équipements médico-techniques nécessitant des locaux sans lumière naturelle...), et sont conçues, dès l'origine, pour anticiper cette transformation en limitant les contraintes techniques qui pourraient peser sur la faisabilité de celle-ci (hauteurs, réseaux, accès, sécurité incendie, etc...).

Concernant l'université, le concepteur devra étudier les possibilités de transformation des places de parking des véhicules motorisés afin notamment de développer les stationnements pour les cyclistes. Le programme de l'université intègre la nécessité d'une réflexion sur les nouveaux types de déplacement et leur intégration dans le projet (covoiturage instantané, bornes électriques). A noter également que le sous-sol du volet universitaire sera conçu pour desservir la logistique des différents bâtiments afin de réduire au maximum la place des véhicules motorisés en surface. Ce choix a été retenu afin de préserver la qualité des aménagements extérieurs et d'optimiser le potentiel de végétalisation du campus. Suite aux ateliers urbains, l'université fera étudier la possibilité d'ouvrir aux riverains des places de parking qui seraient sous-utilisées.

Commentaires de la commission :

La commission prend acte de la prise de conscience très affirmée de tous les acteurs concernés par les difficultés de circulation dans le secteur et des différentes réflexions qui sont en cours. Les représentants de la mairie de Saint-Ouen sur Seine et de l'EPT Plaine-commune qui ont déjà évoqué le sujet auprès de la commission ont montré toute leur détermination pour que des solutions soient trouvées. : mise à jour de l'étude de mobilité Transitec évoquée avec collaboration des services de l'Etat. Celle-ci apprécie que l'EPT Plaine Commune a confirmé le lancement, sous sa maîtrise d'ouvrage, d'une étude de faisabilité de l'aménagement des espaces publics. Parmi les améliorations envisagées on peut noter, d'ores et déjà, que l'accès aux urgences depuis le nord disposera d'une voie réservée Avenue du Capitaine Glarner au droit de l'hôpital.

La commission n'a malheureusement pas réussi à établir le lien avec le président du département pour avoir un échange sur ce sujet, concerné notamment par la requalification du Boulevard Victor Hugo.

Concernant le déroulement des nombreux chantiers dans le secteur, la commission prend note que la sous-préfète de Saint-Denis a initié la mise en place d'une instance de coordination des chantiers ; de son côté, la ville de Saint-Ouen-sur-Seine a

annoncé qu'elle compte se doter d'une Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) d'ici début 2022 pour anticiper, gérer, coordonner sur le terrain les différents chantiers dans le temps, informer les audoniens et être à leur écoute, dans le but de limiter au mieux les nuisances qui seraient occasionnées. Cette démarche fondamentale doit être saluée et encouragée autant qu'il sera possible. Les audoniens doivent s'approprier le projet de CHU plus que le subir.

Concernant les parkings, la commission apprécie que les maîtres d'ouvrage ne soient pas fermés pour reprendre un travail conjoint avec les collectivités et les services de l'Etat, pour envisager les évolutions possibles conduisant à réduire les emplacements de parking pour véhicules automobiles particuliers, nonobstant les options de mutabilité à long terme des parkings dans les programmes.

Thème 3 Les autres accès

Certains mentionnent des difficultés d'accès au site par les transports en commun malgré les lignes nouvelles mises récemment en service ou à venir.

Il est déploré l'absence d'accès PMR à la station Garibaldi. Il est proposé en outre que des sorties nouvelles soient prévues en queue à cette même station.

Certains proposent la remise en service pour les voyageurs de la ligne SNCF qui partage le site en deux.

Enfin la déserte du site par hélicoptère et la gêne qu'elle pourrait occasionner est quelquefois évoquée. Un plan de vol adapté évitant au maximum les habitations doit être étudié.

Questions de la commission :

Quelles modifications pourraient être envisagées sur les transports en commun pour améliorer la situation dénoncée par les observateurs ? Si des contacts ont été engagés avec les différents concessionnaires de réseaux, à quel stade en sont-ils ?

La commission s'interroge sur la présence de la voie SNCF à proximité des locaux hospitaliers tant occupés par les patients que par le matériel électronique très sensible. Elle demande que des études soient fournies sur ses incidences en matière acoustique ou vibratile.

La position envisagée de l'hélistation en bordure de site, n'est-elle pas plus gênante pour les riverains que dans une zone plus centrale des bâtiments ?

Réponses des maîtres d'ouvrage

1 – Les transports en commun

Le prolongement de la ligne 14, métro automatique à forte capacité, à la Mairie de Saint-Ouen, région Ile-de-France en décembre 2020 permet de soulager la ligne 13, chargée aux heures de pointe. C'est la solution qui a été retenue pour dédoubler la ligne 13 dont la régularité pâtit de l'existence de la fourche Saint-Denis Université / Asnières Gennevilliers. Ile-de-France Mobilités, autorité organisatrice des transports d'Ile-de-France, estime que l'arrivée de la ligne 14 soulage de 15% à 20 % la fréquentation de la ligne 13 aux heures de pointe du matin et du soir. Elle relie directement le pôle parisien de l'Université de Paris directement. Il convient de noter que les arrivées journalières de quelque 7500 étudiants et de leurs enseignants sont étalées tout au long de la matinée et du début de l'après-midi, et s'effectue à contre sens du flux principal, Saint-Ouen Paris pour la pointe du matin et Paris Saint-Ouen pour celle du soir.

De plus, la mise en service de la station Saint-Ouen, qui assure une interconnexion de la ligne 14 avec le RER C, améliore grandement la desserte du quartier environnant, de la ZAC des Docks et demain du projet de CHU Saint-Ouen Grand Paris Nord.

La prochaine décennie devrait voir la mise en service de l'interconnexion de la ligne 14 prolongée au-delà de la Mairie de Saint-Ouen, région Ile-de-France jusqu'à la future station Saint-Denis Pleyel, futur grand hub de transport, où convergent également les lignes 15, 16, 17,18 du Grand Paris Express. Ce nouveau maillage permettra de soulager les lignes 13 et 14 des déplacements de rocade, notamment vers la Défense.

Quant à la ligne SNCF traversant le CHU, elle n'a pas vocation, telle qu'elle, à transporter des passagers mais du fret.

La modernisation du réseau francilien de transports est du ressort de la région Ile-de-France. Le schéma directeur de la région Ile-de-France en arrête les contours et les priorités, et couple sa mise en œuvre avec les contrats de projets État-Région successifs. Les missions fret et les missions passagers sont de nature différente : fréquence, vitesse commerciale, gares desservies, longueur des trains. C'est la raison pour laquelle la ligne de la grande ceinture, transport de fret, est dédoublée de part et d'autre des voies existantes par deux nouvelles voies afin d'accueillir des trains passagers et se dote de nouvelles gares.

La ligne SNCF traversant le CHU, ligne de fret à ce jour, ne peut, en conséquence, devenir une ligne de transports passagers.

Pour ce qui est de l'accessibilité PMR, la première priorité a été de travailler une desserte viaire PMR du CHU à partir de la station Saint-Ouen de la ligne 14, dont toutes les stations sont accessibles PMR, tout en assurant la desserte routière de la logistique et des urgences de l'hôpital et de l'université. Ceci supposait de pouvoir abaisser et reprofiler le trottoir côte CHU de la rue du Capitaine Glarner et, pour ce faire, trouver une solution technique pour abaisser l'ovoïde sous-jacent des eaux d'assainissement, tout particulièrement au droit du pont ferré. Après plusieurs itérations, une proposition technique, consistant à dédoubler l'ovoïde au droit des piles du pont ferré, a été soumise. L'étude de SNCF réseau finalisée et remise récemment en a confirmé la faisabilité et le service d'assainissement du département de la Seine-Saint-Denis a rendu un avis favorable. La desserte PMR du hub transport de la station Saint-Ouen

au CHU est en conséquence résolue, offrant par la même occasion une meilleure insertion urbaine du projet de CHU.

L'accessibilité PMR au CHU par les transports en commun, s'appuie sur les deux stations de la ligne 14 Saint-Ouen et Mairie de Saint-Ouen, région Ile-de-France couplées avec le réseau bus accessible PMR sur Paris et la proche couronne et le service PAM (Pour Aider à la Mobilité), qui avec ses 7 agences départementales couvrent l'Ile-de-France. (Les agences PAM des Hauts-de-Seine et des Yvelines ont fusionné).

Quant à l'accessibilité PMR de la station Garibaldi, et de façon plus générale des stations du métro historique, elles ne sont pas retenues par l'actuel Schéma Directeur d'Accessibilité établi par Ile-de-France Mobilités en concertation avec les associations PMR. Qui plus est, l'intérêt d'une station accessible PMR n'a de sens que si la station de départ ou d'arrivée du déplacement est également accessible PMR. Les stations de la ligne 13 ne le sont pas. En revanche, celles de la ligne 14 le sont, notamment la station Mairie de Saint-Ouen, région Ile-de-France qui interconnecte la ligne 14 à la ligne 13. Un changement PMR en mairie de Saint-Ouen ligne 14 / ligne 13 donnerait du sens à une mise en accessibilité de la station Garibaldi. Ces deux mises en accessibilité PMR supposeraient que des solutions techniques existent, ce qui n'est pas toujours le cas pour les stations du métro historique.

La plupart des questions relatives aux transports relèvent de la compétence de la région-Ile de-France pour les grandes orientations et d'IDF Mobilités pour leur mise en œuvre. Les réponses apportées passent par des échanges de ces deux instances exécutives avec les opérateurs de transport, RATP, SNCF, PAM, les maîtres d'ouvrage des infrastructures de transports, RATP, SGP, SNCF réseau, les deux maîtres d'ouvrage du CHU, l'APHP et l'Université de Paris, la mairie de Saint-Ouen-sur-Seine, l'EPT Plaine commune et le département de Seine-Saint-Denis. Faciliter de tels échanges est l'un des rôles du comité opérationnel du projet de CHU SO GPN mis en place depuis décembre 2016 à l'initiative du Préfet de région, missionné par le Premier ministre. À titre d'illustration, c'est ainsi qu'Ile-de France Mobilités est venu présenter l'état des lieux et les perspectives des transports en commun du territoire de Plaine commune lors de la réunion de concertation du débat public CNDP du 29 janvier 2019 dédiée à l'insertion urbaine et aux transports et a participé au débat qui s'en est suivi, ou encore, vient d'apporter son expertise pour finaliser les réponses supra du présent paragraphe.

2 – La voie ferrée

La construction des deux côtés de la voie ferrée doit effectivement prendre en compte les incidences de celle-ci, pour certaines des activités du campus : au nord, le bâtiment de recherche, sera un grand utilisateur de matériels électroniques de haute sensibilité, et, au sud, le bâtiment hospitalier abritera, d'une part, des chambres de patients, et, d'autre part, des matériels sensibles en matière d'examen biologiques (microscopes électroniques) d'imagerie (scanner, IRM...), ou d'intervention (robots chirurgicaux).

Cette voie ferrée (datant de 1930), dont l'usage exclut les transports de voyageurs depuis plusieurs décennies, sert exclusivement au transport de fret : depuis la cessation de son usage pour évacuer des chutes métalliques par l'usine PSA depuis la fin de l'année 2020, l'usage quasi exclusif est d'approvisionner en combustible (billes de bois), l'usine de la CPCU située à proximité du futur campus dans la Zac des Docks. Le trafic relevé est régulier, autour de trois trains par jour, à vitesse réduite (15-20 km/h) avec une durée de passage sur la zone du campus limitée à environ 1 minute par train.

Pour ces raisons, dès les travaux préparatoires de faisabilité du Campus, une étude spécifique sur les incidences en matière acoustique ou vibratile liées à l'usage de la voie ferrée, a été confiée à un bureau d'études techniques spécialisées (INGEROP) pour faire un état des lieux du trafic ferroviaire et de l'impact prévisionnel de celui-ci, avant même le lancement des concours de maîtrise d'œuvre de l'hôpital et de l'université.

Les mesures réalisées ont conduit à déterminer les niveaux réels d'incidence sonore et vibratile, de part et d'autre de la voie ferrée. Elles ont aussi permis de confirmer la faisabilité du campus sur les parcelles riveraines, les niveaux relevés n'excédant pas ceux pour lesquels des solutions techniques de compensation existent d'ores et déjà et sont couramment pratiquées sur des projets d'ampleur comparable.

Les cahiers des charges imposés, d'une part, aux équipes travaillant sur la conception de l'hôpital (concours d'architecture organisée par l'AP-HP de juillet 2019 à mars 2021) et, d'autre part, aux candidats pour la réalisation de l'université (marché global de performance dont le dialogue compétitif est en cours), comportent des objectifs de résultats concernant le niveau sonore et vibratile à respecter pour chacun des bâtiments.

Il n'y a donc pas d'obstacle à la réalisation tant du bâtiment de recherche que de l'hôpital, dès lors que seront mises en œuvre des mesures pour prévenir les effets des vibrations et du

bruit : soit des dispositifs constructifs ou techniques dans les bâtiments, soit une intervention spécifique sur le tronçon de la voie ferrée elle-même, soit une combinaison des deux.

Du fait de l'état d'avancement du projet hospitalier, actuellement en phase de pré-APS, une étude complémentaire à l'étude INGEROP a été confiée à un cabinet d'expert PEUTZ participant au groupement de maîtrise d'œuvre. Il s'agit, de compléter et d'affiner les mesures réalisées dans la précédente étude en tenant compte maintenant du projet architectural pour l'hôpital, désormais beaucoup plus précis, notamment en matière de positionnement exact et de proximité avec la voie, le long de sa façade nord, et d'organisation interne de répartition des activités à l'intérieur du bâtiment, plus ou moins à distance de ladite voie ferrée.

Des mesures ont été réalisées ces dernières semaines et leur exploitation est toujours en cours. À ce stade, les premiers éléments confirment qu'il n'y a pas d'obstacle à la réalisation de l'hôpital ni, par voie d'extension, du bâtiment de recherche, du fait du trafic attendu sur cette voie.

De même, les premières exploitations des données, permettent de conforter les premières analyses sur l'existence d'un éventail de solutions techniques courantes apportant une réponse satisfaisante pour prévenir et compenser les effets sonores et vibratiles : pour la construction des bâtiments (joints souples, ressorts, traitements de façades...) ou l'aménagement des voies (tapis néoprène, rénovation des rails et aiguillages...).

Dès que l'étude définitive sera disponible, d'ici la fin de l'année 2021, elle permettra au maître d'ouvrage et au maître d'œuvre de l'hôpital de travailler sur le choix des solutions les plus satisfaisantes en termes d'efficacité et d'efficience.

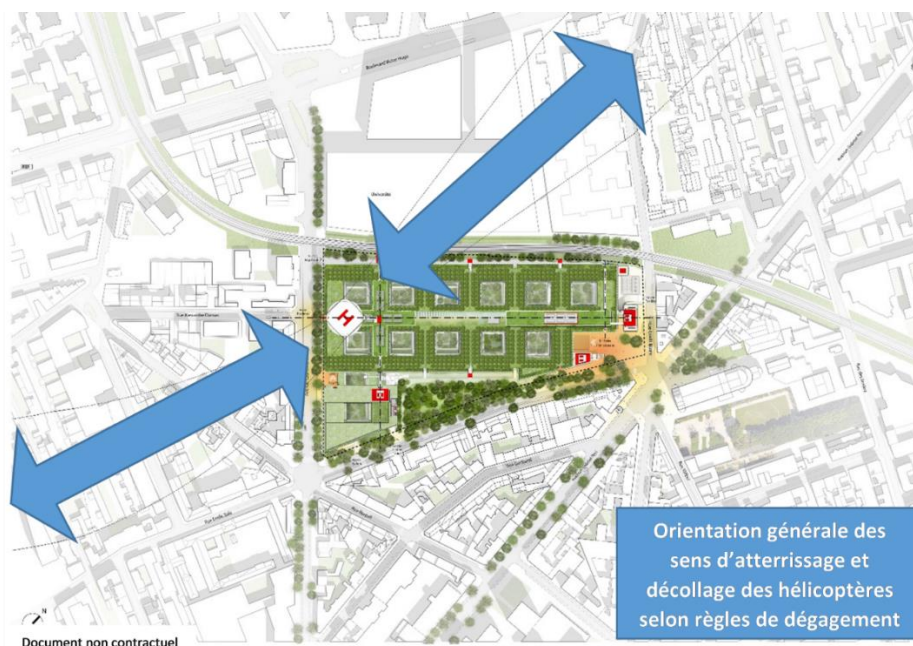
De plus, l'effet mesuré étant quasi symétrique de part et d'autre de la voie, y compris en tenant compte des gabarits respectifs des bâtiments de recherche et de l'hôpital. L'université à ce stade tire également les enseignements issus de cette analyse, dans le dialogue compétitif qu'elle conduit avec les trois candidats de maîtrise d'œuvre pour son bâtiment de recherche, ces éléments seront affinés au regard de son propre projet.

Enfin, les deux maîtres d'ouvrage, avec les collectivités et les services de l'État, se rapprocheront d'une part de SNCF Réseau pour étudier la faisabilité de la remise en service de l'embranchement ferré du site Gaudefroy (partie universitaire), d'autre part de SNCF fret afin de pouvoir évacuer a minima les terres et les déchets de chantiers par voie ferrée et enfin reviendront de nouveau vers la SNCF pour ce qui relève de cet opérateur en matière de mesures préventives.

3 – L'hélistation

Pour rappel : l'étude environnementale souligne le caractère épisodique des rotations d'hélicoptère, estimées en moyenne à une tous les trois jours, dont plus de 80% ont lieu en journée entre 7h et 20H soit seulement deux missions par mois en soirée ou, plus rarement, la nuit. Le futur hôpital disposera d'une zone de pose d'hélicoptères exclusivement réservée à une mission d'utilité publique régionale partagée avec quelques autres site pour le transport des patients graves transférés entre services de réanimation, patients traumatisés graves, ou patients franciliens nécessitant une prise en charge neurochirurgicale urgente dans le cadre de la Grande Garde de Neurochirurgie (assurée à tour de rôle par 6 hôpitaux de la région, ce qui équivaut à 1 fois tous les 6 jours).

La position de l'hélistation a fait l'objet de prescriptions dans le programme du concours répondant aux règles de dégagement prescrites par la Direction Générale de l'Aviation Civile, concernant les trajets que doivent suivre les hélicoptères de secours pour arriver sur l'hôpital et en repartir. Une hélistation doit ainsi être protégée dans ses axes de décollage et d'approche à l'atterrissage par des dégagements permettant la manœuvre des hélicoptères en toute sécurité.



Sur cette base, les études de conception de l'hélistation sont réalisées pour limiter l'impact de son usage et trouver sa meilleure disposition sur l'hôpital. D'ores et déjà, le jury du concours du 4 mars 2021 qui a retenu le lauréat, a souligné que la zone de dépose qui débordait visuellement de la façade ouest devait être, autant que possible, déplacée vers l'est, plus « à l'intérieur » de la parcelle et/ou la voie ferrée pour limiter sa visibilité depuis le trottoir. Dans l'esquisse rendue en vue de la notification du marché, le maître d'œuvre a déjà répondu à cette demande pour que la zone de dépose soit plus vers l'intérieur, mais tout en respectant deux contraintes incontournables :

- L'hélistation est le point haut de « l'axe rouge » vertical qui structure totalement la partie chaude de l'hôpital (côté ouest) et, par effet de cascade, l'ensemble du bâtiment. Ce point de dépose servant aux transports très urgents des patients en risque vital les plus critiques, est relié à la chaîne de prise en charge qui va être nécessaire pour leur traitement : jusqu'au service des urgences à la base du bâtiment, en passant nécessairement par les blocs opératoires, les réanimations et soins critiques ou le plateau technique. On ne peut pas déplacer plus l'hélistation sans mettre en cause la structure de l'hôpital.
- Par ailleurs, l'organisation spatiale de l'ensemble du bâtiment fondée sur une « grille » dégagant 11 vastes patios (20 x 20 mètres) pour maximiser les éclairages naturels indispensables au confort des patients et des professionnels, doit éviter que la superstructure de l'hélistation devienne un obstacle permanent à l'un de ces puits de lumière. Son emplacement est donc un compromis pour préserver constamment l'éclairage de cette partie du bâtiment.

Par ailleurs, on soulignera également qu'au vu des contraintes d'envol et d'atterrissage faisant l'objet d'une autorisation, la longueur du bâtiment a pour conséquence que le déplacement de l'hélistation vers l'est, même sur plusieurs dizaines de mètres, n'aurait aucun effet sur l'impact visuel et sonore des mouvements d'hélicoptères dont le trajet d'approche restera identique avec les mêmes secteurs survolés avant l'atterrissage et après le décollage. Enfin, l'absence d'immeubles de hauteur supérieure à l'hôpital autour de celui-ci, conduit à une réverbération sonore limitée et égale sur la parcelle, et qui ne serait donc pas impactée par un déplacement de l'hélistation sur le toit.

Commentaires de la commission :

Concernant l'amélioration des transports en commun et par là même son impact sur la circulation automobile, la commission prend bonne note que les années prochaines vont permettre d'assister à une évolution très importante avec la mise en service, notamment, des lignes du métro du grand Paris Express.

Pour ce qui est de la création d'accès PMR à la station Garibaldi, la commission a bien conscience que cette éventualité ne se justifierait que dans une démarche globale sur l'ensemble du métro historique non envisageable à ce stade, mais que l'interconnexion des lignes 13 et 14 répond au moins partiellement à cette difficulté, cette dernière étant accessible PMR.

Concernant la proximité de la voie ferrée qui traverse le site on a pu noter que les incidences qu'elles étaient susceptibles de créer en matière sonore ou vibratile, étaient bien prises en compte par les deux maîtres d'ouvrage qui ne renonçaient a priori à aucune solution palliative que ce soit par des interventions sur les futurs bâtiments ou sur la voie elle-même.

Ils se déclarent également disposés à engager des discussions avec SNCF réseau pour utiliser cette voie pour l'évacuation des déchets ou l'approvisionnement des chantiers.

Enfin la commission note que le positionnement de l'hélistation a été étudiée en accord avec la direction générale de l'aviation civile et répond au mieux aux contraintes.

Thème 4 la végétalisation du projet

Déplorant que ce site ne soit pas réservé à un vaste espace vert qui semble faire défaut dans ce secteur très bâti de la ville, des observateurs se déclarent dubitatifs sur l'usage qui pourra être fait des terrasses de l'hôpital qui sont désignées comme devant être végétalisées et accessibles au public. En sera-t-il de même sur les superstructures de l'Université ? Beaucoup considèrent que le verdissement des images de Renzo Piano est trompeur et impossible à réaliser.

Certains estiment que les dispositions du PLUI ne sont pas respectées en matière d'espaces verts.

Il est aussi suggéré que des panneaux solaires puissent trouver leur place sur les terrasses, ces équipements pouvant parfaitement venir compléter les espaces végétalisés.

Questions de la commission :

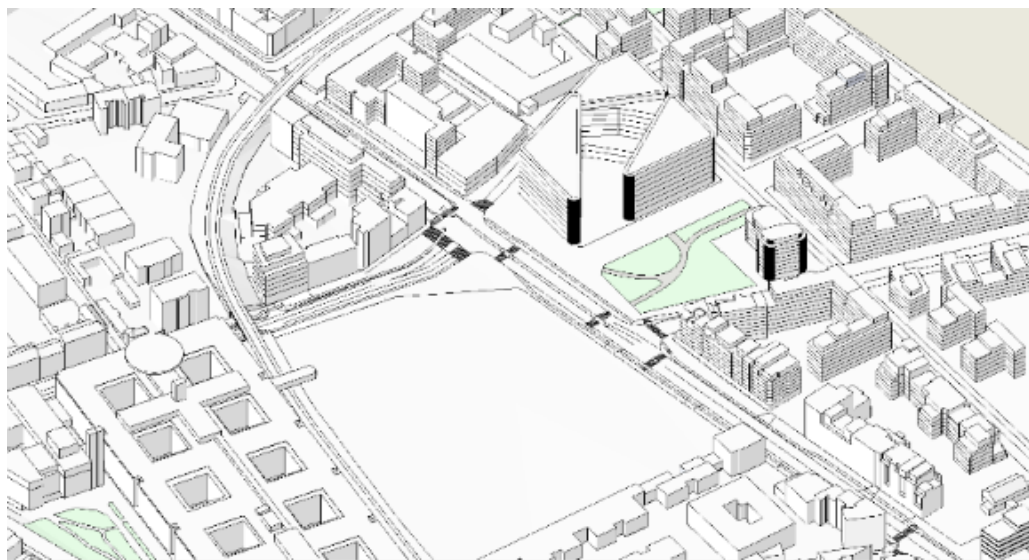
La commission souhaiterait que des précisions lui soient apportées sur ces questions des végétaux tant en toitures qu'au sol où, on a bien compris, que des projets pourraient aussi naître sur les parcelles voisines à l'initiative des collectivités territoriales.

Réponses des maîtres d'ouvrage :

Pour le volet universitaire :

L'intégration du végétal au sein du Campus est une attente forte pour qualifier les ambiances, favoriser la biodiversité, et in fine concourir au bien-être des usagers, des personnels et des riverains. Plusieurs actions et prescriptions figurant au cahier des charges pourront y concourir :

- Le développement des continuités paysagères :
 - Plantations du Mail piéton : Le mail d'environ 16m de large, outre ses fonctions de desserte des différents pôles, assure un lieu de vie et d'échange au sein du campus universitaire ; il contribue par ses qualités à la composition d'ensemble du Campus, à l'amélioration du paysage urbain (continuités paysagères perçues depuis l'espace public, plantations d'alignement), au renforcement des performances environnementales du projet (rafraîchissement, infiltration de l'eau, biodiversité).
 - Végétalisation de patios et de toitures ;
 - Valorisation des abords de la Voie SNCF, zone relais de biodiversité : Ce lien vert à l'échelle de la Ville constitue pour le Campus un « trait-d'union » visuel depuis les niveaux hôpital et recherche en vis-à-vis, ouvert sur les perspectives qu'offre l'infrastructure d'est en ouest. Il bénéficiera de dispositifs adaptés : mur de soutènement végétalisé, talus planté, bande paysagère, au bénéfice partagé de l'agrément visuel des riverains, piétons et usagers du campus
- La valorisation des vues depuis l'espace public et les ilots de la ZAC des Docks en projet
- L'aménagement qualitatif des espaces publics structurants par la collectivité : Aménagement du parvis en articulation avec les espaces publics à requalifier : Place Glarner (ZAC des Docks), Boulevard Victor Hugo (RD410), Avenue du Capitaine Glarner
Lors de la réunion publique du 29 septembre 2021, l' élu en charge de l'urbanisme de la ville de Saint-Ouen a annoncé le projet à l'étude d'un square d'environ 3000m² de l'autre côté du boulevard Victor Hugo dans le périmètre de la ZAC des Docks, situé en vis-à-vis de l'Université.



Les concepteurs qui participent au dialogue compétitif remettront leur première proposition d'ici la fin de l'année. L'amélioration de la végétalisation du site est un enjeu fort identifié par Université de Paris qui sera discriminant pour le choix du lauréat. En effet, la qualité urbaine, architecturale, fonctionnelle et environnementale des projets fera l'objet d'un critère dédié. Des ateliers techniques associant les collectivités seront organisés pour examiner les offres des candidats au regard de ce critère

Les contraintes réglementaires décrites dans la MECDU constituent un socle minimal à respecter. Les exigences du programme et du cahier des charges urbains incitent les candidats à optimiser les potentialités de projets paysagers des emprises de pleine terre et des cours/patios sur dalle (parking en sous-sol) ainsi que d'éventuelles toitures terrasses. En effet, le programme universitaire impose une certification HQE qui vise, à travers son objectif 6 à améliorer la prise en compte de la nature et de la biodiversité.

En fonction des projets et des caractéristiques des différents espaces, Université de Paris étudiera la faisabilité d'ouvrir leur accès au public.

Le projet Universitaire prévoit dans son cahier de charges transmis aux groupements un objectif de diminution de 40% sur les consommations d'énergie au regard de la réglementation actuelle et un recours à 40KWh/m²/ an d'énergies renouvelables.

Pour le volet hospitalier :

1 – A ce stade du projet, l’accessibilité de certains espaces de l’hôpital à d’autres publics que les patients, leurs visiteurs et les professionnels, est à la fois, un des objectifs figurant dans le cahier des charges que l’AP-HP a donné aux candidats du concours d’architecture et une des intentions clairement mises en avant dans le projet lauréat et retenu comme maître d’œuvre depuis la mi-octobre. Cela concerne :

- Le lieu de restauration qui sera ouvert à différents publics au rez-de-chaussée, dans le cadre général de l’ouverture sur la ville du hall d’accueil, avant d’entrer dans les zones de soins. L’organisation nécessaire des espaces, la gestion prévisionnelle des flux, les horaires, les conditions d’accès, notamment, font partie des sujets examinés dans le cadre des travaux associant le maître d’ouvrage, le maître d’œuvre et les utilisateurs, qui commencent en novembre 2021 et qui vont se dérouler et s’affiner progressivement dans les deux prochaines années consacrées aux études préalables à la construction.
- Le toit terrasse (5^e niveau), est aussi prévu pour accueillir un certain nombre d’activités utiles à l’hôpital, mais aussi de participer à l’ouverture sur la ville, soit par l’accueil de certains publics pour des activités qui dérouleront (par exemple, le hub innovation), soit en bénéficiant d’un accès à l’espace végétalisé et au point de vue sur la métropole. L’organisation des différents usages, les surfaces précisément concernées et les modalités d’accès et de gestion de ces flux (par exemple un ascenseur potentiellement dédié depuis le parvis), font également partie des travaux qui commencent au dernier trimestre 2021 pour aboutir à des propositions à valider durant la phase des études des 24 prochains mois.
- Autour des points d’entrée, particulièrement le parvis sur la rue Louis Blanc, d’autres possibilités sont expertisées entre le maître d’ouvrage et le maître d’œuvre, pour identifier des espaces, des organisations ou des usages permettant de compléter les liens réels et durables entre la ville et ses habitants, d’une part et l’hôpital et ses usagers professionnels, d’autre part.

Pour le Campus dans son ensemble, une fois le travail de propositions architecturales optionnelles plus avancé, l’étape décisive suivante sera celle du travail étroit avec les collectivités locales et les services de l’État qui disposent des compétences en matière de règles d’urbanisme, d’autorisation d’accès au public en lien avec la sécurité incendie, et des conditions de sûreté des installations et des équipements.

Parallèlement aux espaces pouvant être ouverts dans le bâtiment lui-même, l'ensemble des plantations de pleine terre d'arbres de grande hauteur, rue Farcot, le long de la façade sud de l'hôpital, également appelée « *forêt urbaine* » dans le projet, seront pleinement accessibles aux passants et aux riverains, cette partie de la parcelle ex-PSA, acquise par l'AP-HP sera rétrocédée à la ville pour un usage et une gestion publique.

2 - La végétalisation qui est prévue dans le projet est à la fois très ambitieuse et tout à fait réaliste :

- Elle permet de créer pour la première fois pour un bâtiment hospitalier de cette ampleur un toit terrasse planté sur la plus grande partie de sa surface, exception faite uniquement de deux zones d'activités (restauration et tertiaire) des émergences techniques nécessaires au fonctionnement de l'hôpital et l'hélistation.
- Aux inquiétudes qui ont pu être exprimées sur le réalisme et la faisabilité de telles plantations, une réponse peut être apportée à travers l'exemple déjà réalisé et visible depuis 2017 des terrasses plantées sur trois des niveaux intermédiaires du Tribunal judiciaire de Paris, aux Batignolles et réalisé par le même architecte, agence RPBW. La technique utilisée pour disposer d'une épaisseur de terre suffisante, la hauteur actuellement atteinte par les arbres, leur excellent état après quatre années, et l'appropriation par les usagers du bâtiment de ces « jardins suspendus », confirment la capacité du maître d'œuvre à réaliser en pratique les plantations présentées dans son projet.
- Par ailleurs, ce toit-terrasse ne représente qu'une partie de la végétalisation, parmi d'autres choix forts :
 - On retiendra particulièrement l'espace en pleine terre le long de la rue Farcot qui fera le lien entre les façades en transparence de l'hôpital et la ville, à travers un espace public planté.
 - Au cœur de l'hôpital, et à la vue des patients, des visiteurs et professionnels, les 11 patios plantés (20 x 20 mètres) donneront accès à la fois à la lumière naturelle et à une vue sur la végétation, dans tout l'hôpital.
 - En réponse à une suggestion du maire de la ville de Saint-Ouen sur Seine, l'architecte propose aussi de travailler la façade pour y ajouter une dimension

végétale, sous forme de « coulée verte » semblant se déverser depuis le toit dans les failles verticales présentes dans la façade sud.

- L'ensemble de ses réponses, comme cela a été indiqué dans le mémoire en réponse à l'autorité environnementale (recommandation n°22) joint au dossier d'enquête publique, permet au projet hospitalier de présenter un bilan en équivalent-pleine-terre, proche des exigences du PLUI actuel.
- Le projet hospitalier prévoit de l'ordre de 6% d'espaces de pleine terre rapportés à la surface du terrain.

Les autres espaces plantés contribuant à la végétalisation du projet représentent de l'ordre de 20 000 m².

Le PLUi actuel autorise la compensation en équivalent pleine terre à hauteur de la moitié de l'objectif de 25% de pleine terre (soit une compensation maximale de 12,5% en équivalent pleine terre). Le projet dépasse ce seuil de compensation en proposant un toit jardin constitué par un grand verger, des plantes médicinales et 11 patios plantés, lesquels permettraient d'atteindre de l'ordre de 19% d'équivalent pleine terre de la surface du terrain.

- La demande de dérogation aux objectifs du PLUI en matière de végétalisation à travers la demande de mise en compatibilité des documents d'urbanisme (MECDU) porté par la déclaration d'utilité publique (DUP), a été faite, alors que le projet n'était pas encore arrêté et par souci de réalisme, compte tenu de la densité du programme hospitalier au regard de la parcelle. Or il s'est avéré que le projet lauréat a su gérer ses contradictions : sans utiliser la totalité du gabarit possible, il répond au programme avec une fonctionnalité optimale, tout en dégagant des zones végétalisées qui permettront d'atteindre un seuil bien supérieur à celui de la MECDU (5%).
- Le travail sur ces espaces, leur organisation, les accès, la nature des plantations etc. va se poursuivre tout au long des 24 mois d'études qui démarrent en cette fin d'année 2021. Cela permettra d'en affiner les aspects quantitatifs et qualitatifs, tout en respectant cette priorité forte donnée à la nature en ville, qui est l'un des motifs du choix unanime du jury du 4 mars 2021 pour retenir ce lauréat.

Par ailleurs les travaux d'aménagement des espaces publics incluant le foncier rétrocédé par les maîtres d'ouvrage, notamment pour l'élargissement de la rue Farcot

(8m) permettront de planter des arbres qui participeront de cet enjeu et de la bonne intégration urbaine.

- En cas de déficit substantiel par rapport au PLUi actuel, les MOA se rapprocheront de l'EPT Plaine Commune, compétente en la matière, pour examiner comment une éventuelle compensation complémentaire pourrait être envisagée.

- **Les panneaux solaires photovoltaïques** : Les conditions pratiques d'installation de tels équipements et leur capacité d'exploitation utile au bénéfice d'un équipement hospitalier fonctionnant toute l'année 7/7 jours et 24/24 heures, font partie des aspects techniques qui sont étudiés depuis le début du projet par le maître d'ouvrage, et depuis le choix du lauréat avec le maître d'œuvre en tenant compte de la priorité donnée dans ce projet à la végétalisation (toit-terrasse et autres plantations), au meilleur traitement de la lumière naturelle (façades et patios), à la maintenabilité et aux intérêts de cette solution. Il s'agit ainsi d'étudier précisément les avantages et contraintes de cette solution au même titre que d'autres solutions techniques pour permettre de réduire significativement l'impact énergétique, carbone et les émissions de gaz à effet de serre du bâtiment sur le territoire. Pour répondre aux objectifs du PLUi, l'hôpital prévoit d'ores et déjà de recourir au réseau de chaleur urbain disposant d'une part majoritaire d'énergie renouvelable. Parmi les autres solutions, le maître d'ouvrage est pleinement engagé à respecter les lignes directrices du PLUi tout en recherchant en priorité à renforcer l'efficacité énergétique notamment par la récupération de chaleur fatale – renouvelable, qui est pour ce type de bâtiment, un gisement important à son échelle.

Commentaires de la commission :

La commission prend acte du souhait de l'université et de l'hôpital de tout mettre en œuvre pour que les espaces verts soient le plus accessibles possible aux usagers des établissements, mais aussi au public, dans le respect évident des mesures de sécurité. En outre les exemples de jardins construits en terrasse semblent assez convaincants.

Par ailleurs, les maîtres d'ouvrage ont bien conscience des efforts qu'ils doivent faire pour permettre de réduire significativement l'impact énergétique, carbone et émissions de gaz à effet de serre du bâtiment sur le territoire. Ils ne sont fermés à aucune solution.

Thème 5 Justification urbaine du projet

On a pu constater que de nombreuses personnes se déclarent très favorables à ce nouvel hôpital jumelé avec un campus universitaire. Elles y voient une opportunité pour Saint-Ouen sur Seine de pouvoir bénéficier d'un équipement ultra moderne du 21ème siècle qui faisait défaut dans cette partie du territoire. On peut même lire que ce projet pourrait être un formidable catalyseur pour le territoire à condition de ne pas en faire un projet hors sol.

Il faudrait, en particulier, dynamiser le rez-de-chaussée des immeubles par des activités.

A l'inverse d'autres, notamment des riverains du site, ressentent ce projet comme très agressif compte tenu de ses dimensions démesurées à leurs yeux à cet endroit et qui va amener de la pollution et des nuisances sonores. Certains vont même jusqu'à regretter le départ de l'usine PSA.

Questions de la commission :

Il est indéniable que le projet architectural présenté développe des dimensions très importantes qui vont rompre avec celles de l'environnement. Les maîtres d'ouvrage voudront bien expliquer l'intégration urbaine des bâtiments, voire les améliorations qu'il serait encore possible d'apporter au projet Renzo Piano, notamment en matière de volume ou de transparence pour les riverains.

Des études ont-elles été menées avec les collectivités territoriales pour esquisser les fonctions urbaines d'accompagnement de ce projet (équipements, activités, logements...) qui aideraient à sa réussite ?

Réponses des maîtres d'ouvrage

Le projet architectural de l'hôpital

Comme cela a été souligné immédiatement après le choix du jury, en mars 2021, ce dernier a particulièrement apprécié la réponse apportée aux besoins des équipes hospitalières, ainsi que la capacité d'évolutivité du bâtiment que permettent sa trame très régulière et ses larges plateaux continus. Ses membres ont souligné la qualité de l'écriture architecturale pour penser l'hôpital de demain.

Ils ont également mis en avant le développement des usages possibles en toiture-terrasse et la prise en compte du bien-être des patients et de la qualité de vie au travail. Enfin, le jury a insisté sur la large place donnée à la végétalisation qui offre, rue Farcot, une « forêt urbaine » ouverte sur la ville au bénéfice du quartier et des usagers.

Le projet lauréat a aussi donné une réponse plus satisfaisante que les autres candidats, notamment dans sa capacité à exploiter au mieux la parcelle pour améliorer l'insertion de ce bâtiment dans son environnement urbain. Ainsi, à l'origine, le cahier des charges d'insertion urbaine et paysagère, élaboré par les maîtres d'ouvrage avec des urbanistes, en lien avec les services des collectivités, prévoyait des reculs limités des façades par rapport à la rue et autorisait un gabarit important en hauteur et en densité.



Usine état ACTUEL – vue d'ensemble



Projet d'hôpital 2028 – vue d'ensemble

Parmi les candidats non retenus, certains avaient d'ailleurs exploité au maximum ces possibilités recréant un îlot urbain fermé reproduisant pour partie l'effet massif qui est celui de l'usine actuelle, avec son mur d'enceinte uniforme qui fait le tour complet des limites immédiates de la parcelle.



Le jury, exprimant l'intention du maître d'ouvrage de retenir parmi les critères de choix celui des meilleures qualités d'insertion urbaine, a souhaité prendre celui des projets qui, tout en répondant parfaitement aux qualités fonctionnelles attendues, apportait aussi la meilleure utilisation de la parcelle disponible pour une intégration optimale dans le paysage urbain. Le parti pris, très fort, de l'équipe lauréate a été de ne pas utiliser l'intégralité du gabarit urbain autorisé par le cahier des charges donné aux candidats, qui permettait notamment de s'élever jusqu'à la limite des immeubles de grande hauteur (IGH) soit 28 m au dernier plancher et d'utiliser très largement la parcelle.

Pour cela, et afin d'éviter d'utiliser tout le terrain des trois côtés où se situent les riverains, les concepteurs ont tout d'abord opté pour un bâtiment très compact en se rapprochant au plus près de la voie ferrée pour la façade nord, ce qui a permis notamment de positionner le

bâtiment en retrait de la rue Farcot, où l'effort d'insertion urbaine par la végétalisation est le plus attendu.

L'effet de ce glissement vers la voie ferrée est visible sur les 3 autres côtés, par un meilleur recul à la rue :

- A l'ouest, par un retrait du rez-de-chaussée de la façade sur la voie existante la plus large, l'avenue du Capitaine Glarner, afin de garantir la nécessaire proximité immédiate du service d'accueil des urgences tout en préservant une distance relative à la rue.
- A l'est, par la création d'un vaste parvis (2400 m²) à l'angle des rues Louis Blanc et Farcot face à l'église, dégagant largement l'accès à l'entrée principale du bâtiment, jusqu'à 65 mètres de profondeur depuis l'angle de la rue L.Blanc, là où, actuellement, l'enceinte de l'usine vient pratiquement au droit du trottoir.



- Au sud, le parti pris a été d'aller résolument au-delà de ce qui était demandé dans le cahier des charges. Il était prévu, en rétrocedant à la collectivité une partie de la

parcelle acquise, d'élargir la rue Farcot des 12 mètres actuels à 20 m dans le projet, ce qui reculait d'autant le vis-à-vis des riverains de cette rue. Le maître d'œuvre a choisi d'ajouter un recul supplémentaire de 5 m, portant à 25 m le minimum de distance (soit plus du doublement de la largeur actuelle).



Focus rue Farcot – état actuel

Focus rue Farcot - Projet 2028

Mais, au-delà, en réservant une vaste surface (2600 m²) sur plus de la moitié de cette façade à des plantations de pleine terre dite « forêt urbaine », il permet encore un éloignement supplémentaire très significatif par rapport aux vis-à-vis allant jusqu'à 65m pour la plus grande profondeur.



Plan masse projeté

Par ailleurs, dans le cahier des charges, était exigé au sol un recul minimal plus modeste tout en identifiant des reculs progressifs des étages supérieurs pour préserver une plus large assise des étages inférieurs. Le lauréat a choisi de contourner cette règle en appliquant un recul d'ensemble beaucoup plus généreux, en reculant franchement tout le bâtiment sur la rue Farcot, ce qui permet d'implanter une *forêt urbaine*, créant une dimension humaine tout en améliorant d'autant le rapport aux vis-à-vis.

Ces retraits supérieurs au cahier des charges, bénéficient également du parti pris architectural très structurant d'un dessin simple en forme de « grille » homogène autour de 11 vastes patios plantés. Ce choix est à la fois très fonctionnel, efficace et particulièrement flexible et évolutif, tout en autorisant une compacité remarquable du bâti et un accès maximal à la lumière naturelle. Cf. illustration supra (plan masse projeté)

Ces différents choix portés sur l'insertion urbaine sont complétés par une autre intention majeure de l'architecte : Pour préserver l'accessibilité du dernier niveau en extérieur, il a

limité son gabarit en hauteur conduisant à développer un toit terrasse planté paysager accessible avec des essences de haute tige, solution humaniste et particulièrement propice à l'acceptabilité urbaine.

Les points forts du projet retenu en terme d'insertion urbaine sont donc un projet architectural mettant en avant compacité, recul maximal au réseau viaire, et végétalisation offerte au public, aux patients et aux soignants soit en pleine terre au sol et soit en toiture largement paysagère et arborée.

Par ailleurs, la transparence et la perméabilité urbaine sont des marques très reconnues des projets réalisés par ce maître d'œuvre. Elles sont ici immédiatement perceptibles sur la totalité de l'hôpital. L'ambition d'offrir le plus grand accès possible à la lumière naturelle qui est un élément ergonomique et curatif, notamment apportée par la simplicité de la forme générale et l'importance des patios, se traduit par des choix architecturaux et de matériaux qui mettent en avant une volonté de transparence.

Tout en intégrant dans les étages la préservation de l'intimité des chambres d'hospitalisation ou des activités de prise en charge des patients, le choix sur les niveaux bas, et particulièrement le rez-de-chaussée, est d'aller vers la plus grande transparence et perméabilité possibles afin de garantir l'échange et les regards portés de la ville vers l'hôpital et réciproquement.

Au-delà de ces choix majeurs déjà clairement visibles dans le projet présenté au concours et retenu par le jury, le maître d'œuvre dans son dialogue avec le maître d'ouvrage, propose d'aller plus loin sur ces enjeux d'insertion urbaine, répondant ainsi aux questions portées par la commission d'enquête :

- Sur le parvis, maintenu plus grand qu'attendu dans programme, il est proposé de renforcer le lien avec la ville, en travaillant sur l'accessibilité du toit terrasse par une des extensions, mais aussi par la possibilité d'insérer un choix d'activités ouvertes à la ville et immédiatement accessibles, sans rentrer dans le bâtiment principal, qui renforce les échanges entre l'environnement urbain et l'hôpital, comme par exemple la maison des usagers ;
- Afin d'atténuer l'échelle urbaine dû à la dimension du bâtiment, ainsi que l'effet d'une façade linéaire, qui pourrait être perçue comme longue et uniforme, Le projet prévoit

de fragmenter la masse bâtie au sud et à l'est, pour une meilleure intégration urbaine. Il est aussi proposé de fragmenter le continuum sur la rue Farcot, d'y renforcer la visibilité des failles déjà présentes en travaillant leur végétalisation comme des « *coulées vertes verticales* » ;

- En réaménageant la répartition de certains espaces intérieurs au rez de chaussée, il est proposé un travail complémentaire sur le vaste hall intérieur d'accueil et le Food court (restaurant), en organisant sa transparence sur une double hauteur jusqu'au patio planté au nord, et sa terrasse extérieure au sud.



Hall – vue projetée

- La réorganisation demandée des surfaces de restauration pour tenir compte d'une meilleure accessibilité à l'extérieur, permet aussi de proposer un échange renforcé entre la ville et le bâtiment autour de cet usage important de convivialité.
- En retravaillant sur la meilleure intégration possible du capacitaire supplémentaire qui a été autorisé en 2020, la solution donnée par le lauréat au moment du concours d'utiliser la partie la plus large de la parcelle le long de l'avenue du Capitaine Glarner en exploitant mieux ces surfaces, il est proposé de créer un deuxième point d'entrée

avec un hall dédié, permettant ainsi un nouveau lien direct entre le bâtiment et son environnement.

- Cherchant à apporter encore plus de transparence, en partant de la création de ce nouveau point d'entrée ci-dessus, il est proposé de créer une liaison avec l'entrée principale, en faisant courir le long de la façade du rez-de-chaussée une circulation sous forme d'un « *jardin d'hiver* », face à la forêt urbaine créant ainsi une transparence entre la ville et le bâtiment, donnant ainsi une vision accrue sur ce niveau du bâtiment.
- De même, afin de renforcer la perméabilité entre la ville et le bâtiment, il est proposé de travailler à l'insertion sur l'angle entre la rue Farcot et l'avenue du Capitaine Glarner d'une activité directement ouverte au quartier, qui ne soit pas directement d'utilité immédiate pour l'hôpital mais qui puisse assurer un lien, un service, une offre ouverte vers la ville, créatrice d'un nouveau lien.

Avec ces différentes propositions, l'insertion de l'hôpital dans son environnement en sera renforcée. Pour autant cela n'épuise pas les réflexions que l'architecte et l'AP-HP poursuivent à ce sujet et qu'ils souhaitent partager avec les collectivités.

Par ailleurs, depuis un an, la gouvernance territoriale a mis en place des ateliers de travail (quatre à ce jour et un cinquième en perspective) réunissant l'ensemble des acteurs opérationnels, techniques et institutionnels intervenant sur le territoire, et dont participent les maîtres d'ouvrage du CHU GPN.

1^{er} atelier : INSERTION URBAINE ET ENVIRONNEMENTALE

Cette participation a pour objectif d'assurer une coordination opérationnelle et de garantir l'insertion du projet dans un milieu urbain complexe. Le tableau ci-après reprend l'ensemble des temps d'échanges traitant de thématiques liées à l'insertion urbaine du futur Campus hospitalo-universitaire.

Réunions	Date	Thème	Participants	Ordre du jour
Atelier insertion urbaine et environnementale n°1	5/02/2021	Méthodologie globale et partage des données d'entrée	MOA, CD93, Ville, EPT, SEQUANO	Partage de la méthodologie de travail et des faisabilités du projet

Atelier insertion urbaine et environnementale n°2	26/03/2021	Concessionnaires et organisation des prestations	MOA, CD93, DRIEA, Ss Pref 93, Ville, EPT, SEQUANO, SOLIDEO, Concessionnaires réseaux	Point d'avancement de chaque MOA sur le projet et les abords, points réseaux et coordinations chantiers,
Atelier insertion urbaine et environnementale n°3	21/05/2021	Programmation et feuille de route	MOA, Ville, EPT, DRIEA, CD93	Préparation du mémoire en réponse de l'avis de l'AE et de la feuille de route des porteurs de projet et des collectivités
Atelier insertion urbaine et environnementale n°4	25/06/2021	Mobilités et qualité environnementale	MOA, EPT, DRIEA, CD93	Présentation étude de faisabilité des espaces publics par l'EPT, point d'avancement sur la requalification de la RD 410 par le CD93 et point d'avancement

				CHUGPN par les MOA
Atelier insertion urbaine et environnementale n°5	17/09/2021	Point d'avancement feuille de route	MOA, EPT, Ville, DRIEA, CD93, SEQUANO	Point d'avancement Université de Paris, CROUS, AH-HP, CD93 pour la requalification de la RD410, EPT pour les espaces publics, SEQUANO pour la ZAC des Docks
Atelier insertion urbaine et environnementale n°6	15/10/2021	Point d'avancement feuille de route	MOA, EPT, Ville, DRIEA, CD93, SEQUANO, GPA	Actualités des Maîtrises d'ouvrage Méthode de coordination
Atelier insertion urbaine et environnementale n°7	Programmer le 03/12/2021			

2^{ème} atelier, Santé : Cet atelier est dédié à l'insertion de l'établissement dans son environnement sanitaire et médico-social. Il est animé par l'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France (siège et délégation territoriale de Seine Saint-Denis) et l'AP-HP. Il a pour objectif d'élaborer avec la médecine de ville, les établissements de santé voisins et les collectivités territoriales, un projet médical de territoire. Il s'agit, au plus près du terrain, de

favoriser la coordination entre les professionnels de santé, de faciliter les parcours de soins des patients et d'accompagner les nouveaux professionnels de santé dans leur installation, dans le but d'assurer sur le territoire une offre de soins efficiente à la population. Cet atelier doit permettre de s'assurer que tous les dispositifs existants sont bien mobilisés pour ce territoire et pour faire émerger d'autres projets innovants à porter en commun entre la ville et l'hôpital. Le travail de préparation, par l'ARS et l'APHP, de la méthode et du calendrier est engagé depuis le mois de septembre 2021. De premiers échanges sur cette dynamique avec les acteurs les plus immédiats (CMS de Saint-Ouen-sur-Seine, CH de Saint-Denis, FHF Ile-de-France, notamment) ont déjà eu lieu pour un lancement des travaux collectifs en janvier 2022.

3^{ème} atelier en cours de constitution « Saint-Ouen, ville universitaire » : Université de Paris et sa Faculté de Santé proposeront courant 2022, en coordination avec la ville, des interventions en milieu scolaire afin de sensibiliser les jeunes publics sur les formations universitaires qui seront dispensées par Université de Paris dans le domaine de la santé au CHUSOGPN à compter de la rentrée 2027

4^{ème} atelier : Développement économique

Réunions	Date	Thème	Participants	Ordre du jour
Groupe de travail – Emploi, insertion, développement économique n°1	30/06/2021	Clauses sociales	MOA, CD93, EPT	

5^{ème} atelier en cours de constitution : Logement étudiants et soignants

Commentaires de la commission

La commission d'enquête note les efforts que fait ici la maîtrise d'ouvrage pour mieux expliquer, en termes simples, l'insertion urbaine du projet dans son environnement. Concernant le projet d'hôpital lauréat du concours d'architecture, elle note avec

intérêt la volonté de l'architecte d'avoir appuyé le bâtiment au plus près de la voie ferrée, de manière à dégager des espaces du côté de la rue Farcot et à l'angle de la rue Louis Blanc. Ainsi un vaste espace arboré public de forme triangulaire pourrait trouver sa place permettant d'éloigner la façade de l'hôpital d'au moins 25 m, voire 65 m, de la rive opposée de la rue Farcot.

En outre, la commission apprécie que le maître d'ouvrage et son architecte souhaitent donner suite à ses questions en allant plus loin sur ces enjeux d'insertion urbaine, notamment en cherchant à faciliter par exemple l'accessibilité du toit terrasse ;

Ils prévoient aussi de fragmenter et par là même, ouvrir plus sur la ville la façade linéaire, ou encore améliorer la transparence du hall d'accueil ;

Au titre des améliorations proposées la commission note aussi la volonté de renforcer la perméabilité entre la ville et le bâtiment en insérant à l'angle de la rue Farcot et l'avenue du Capitaine Glarner une activité non forcément d'utilité immédiate pour l'hôpital.

Enfin on peut noter que la réflexion sur le projet ne s'arrête pas là puisque des ateliers ont été mis en place avec l'ensemble des acteurs opérationnels, techniques et institutionnels intervenant sur le territoire, auxquels participent les maîtres d'ouvrage du CHU GPN et qui, outre le sujet de l'insertion urbaine, portent

aussi sur : la santé, Saint-Ouen ville universitaire, le développement économique et le Logement étudiants et soignants.

Thème 6 Le Programme hospitalier

Ce sujet est largement évoqué dans les contributions du public.

Nombre de personnes, sans doute les plus concernées par la pratique qu'elles ont des hôpitaux actuels, se réjouissent de ce nouveau projet. Certaines, en se déclarant favorables au projet, insistent sur l'attention qui devra être apportée à l'ergonomie des services.

Par contre, d'autres affirment que la construction du nouvel hôpital, à laquelle serait jointe la suppression des activités des hôpitaux Beaujon et Bichat, se soldera par la disparition de plusieurs centaines de places d'hospitalisation et de plusieurs centaines d'emplois hospitaliers. Ainsi, il est souvent demandé que le potentiel hospitalier futur contienne autant, voire plus de lits qu'à l'heure actuelle dans cette partie du territoire. Cette affirmation se ferait d'ailleurs l'écho des prises de position des autorités politiques.

Mais on peut également lire que le programme du nouvel hôpital pourrait être minoré à condition de maintenir en fonctionnement et rénover Beaujon et/ou Bichat. De nombreuses personnes se plaignent également de la disparition programmée de certains services comme la rhumatologie, la dermatologie ou les maternités.

Par contre le projet d'installation d'une université couplée avec l'hôpital semble plutôt recevoir un bon accueil.

Questions de la commission :

Il n'est pas dans les compétences de la commission d'enquête de porter un jugement autorisé sur le programme hospitalier de ce projet.

Toutefois les maîtres d'ouvrage voudront bien rappeler précisément les potentialités offertes actuellement par les hôpitaux Beaujon et Bichat à la fois en termes de fonctionnalités et de capacité. Ils pourront comparer celles-ci au projet envisagé et expliqueront le cas échéant la compensation envisagée de leur différence.

La taille de l'hôpital et paradoxalement le nombre de lits envisagés, sont souvent mis en cause comme obsolète de nos jours en se référant à des exemples internationaux. Les maîtres d'ouvrage pourront éclairer la commission sur cette affirmation et sur l'évolution de la conception des hôpitaux au cours de ces dernières décennies.

Réponses des maîtres d'ouvrage

Le rapprochement de deux hôpitaux d'excellence, complémentaires :

Les deux hôpitaux actuels, Bichat et Beaujon, constituent des pôles de référence dans des domaines différents mais complémentaires : l'hôpital Beaujon est principalement un site d'excellence sur l'ensemble des pathologies digestives et leur prise en charge médico-chirurgicale. L'hôpital Bichat, quant à lui, comporte plusieurs pôles hospitalo-universitaires majeurs de référence : particulièrement autour de l'axe cœur-poumon médical et chirurgical et des maladies infectieuses. Par ailleurs, ces deux hôpitaux développent également chacun des activités de gynécologie-obstétrique et de filière de traitement des urgences (service d'accueil des urgences, médecine interne, chirurgie orthopédique...). D'autres disciplines sont également présentes, et permettent de constituer une offre de soins complètes à très peu d'exceptions près.

Au-delà de la grande vétusté de ces deux bâtiments et de leurs plateaux techniques vieillissants, la complémentarité actuelle entre ces deux sites est l'une des motivations ayant conduit à décider de réaliser un seul hôpital regroupant l'ensemble de ces compétences. Ainsi, la collaboration sur un même lieu de ces équipes permettra d'améliorer le parcours de prise en charge globale des patients et de disposer d'un éventail de services et d'un plateau technique d'un niveau unique et renforcé.

Par ailleurs, ce regroupement hospitalier conditionnant lui-même la fusion simultanée de plusieurs sites universitaires, donne, pour la première fois en Île-de-France, l'opportunité de créer un ensemble de soins, de recherche et d'enseignement cohérent et d'un niveau d'excellence lui permettant de se comparer aux meilleurs standards internationaux des pôles universitaires de référence en santé.

Le futur hôpital assurera donc une offre de référence dans des spécialités pour lesquelles il couvrira une prise en charge complète, y compris en matière d'offre de recours pour les cas les plus complexes, comme c'est le cas actuellement pour Bichat et Beaujon dans leurs pôles d'excellence. Le fait de réunir sur un même lieu ces expertises de niveau international dans une organisation cohérente et avec un plateau technique sans égal renforcera encore cette attractivité de très haut niveau pour des services de référence.

Dans le même temps, cet hôpital poursuivra sa mission de service de proximité, notamment dans la filière de prise en charge des urgences, apportant au bassin de population qui l'entourera, une réponse aux enjeux de couverture des besoins sanitaires pour le territoire.

Le projet de Campus est donc en premier lieu, la réponse à une ambition : construire un grand hôpital de service public adossé à une grande université pour offrir la meilleure qualité de soins grâce, notamment à un bâtiment très évolutif et bénéficiant des derniers acquis de l'expérience hospitalière nationale et internationale : autour d'un plateau médico-technique très complet et de très haute performance, organiser la prise en charge et les parcours des patients selon les meilleurs standards existants et en y déployant également toutes les innovations renforçant la qualité des soins dans une organisation optimale.

Un bâtiment à la hauteur des enjeux :

Cela justifie donc de disposer d'un projet architectural hospitalier dont la principale qualité soit la plasticité fonctionnelle et le potentiel d'évolutivité du bâtiment : il en est attendu une réponse aux besoins de 2028 mais aussi une capacité de transformation, pour tenir compte des mutabilités à court terme (gestion de crise) comme de l'impact des évolutions médicales de moyen ou long terme sur l'offre de soins. Ayant l'ambition de construire un hôpital pour le siècle à venir, l'AP-HP entend donc disposer d'un outil qui anticipe les contraintes et doit impérativement faciliter les évolutions dans l'organisation de ses espaces intérieurs.

Depuis l'origine de ce projet, la volonté est donc d'ouvrir un hôpital, désormais à l'horizon 2028, construit autour d'un modèle d'organisation ayant évolué pour mieux tenir compte, notamment, des nouvelles attentes des patients, des évolutions des pratiques professionnelles individuelles et collectives, des disciplines médicales qui ne cessent de se transformer, du développement continu des technologies médicales, des apports essentiels

du numérique en santé, et d'une logique de parcours coordonné entre la ville et l'hôpital qui se transforme radicalement.

Dans ce cadre, c'est bien un projet global de transformation et de renforcement de l'offre de soins qui doit être servi par le futur hôpital de façon déterminée : renforcer le fonctionnement partagé entre cet hôpital, les établissements du territoire et les professionnels de ville, et recourir à toutes les évolutions de prise en charge déjà à l'œuvre ou en perspective dans les meilleurs CHU ou dans les hôpitaux de référence des pays comparables, notamment chez nos voisins européens.

Ce nouveau modèle est donc difficile à comparer avec l'existant : il s'agit de quitter deux hôpitaux dysfonctionnels du fait de leurs contraintes architecturales qui rendent impossible l'évolution de leurs surfaces en fonction des besoins, de leur vétusté technique, hôtelière et de sécurité, et de liaisons verticales défailtantes (ascenseurs). L'inadaptation des hôpitaux Bichat et Beaujon a été amplement décrite depuis le début du projet et rappelée durant la concertation et les deux enquêtes publiques. Cf. à titre d'exemple, les documents suivants :

Note « L'impossibilité des solutions de rénovation sur site des hôpitaux Bichat et Beaujon »

<http://blogs.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/214/files/2018/12/Etudes-conduites-sur-la-renovation-des-hopitaux-actuels.pdf>

Note « scénario zéro », 2016, version révisée mars 2021 :

<http://blogs.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/214/files/2021/04/2021-03-12-Scenario-Zero-Revision-mars-2021.pdf>

La note « *Scénario Zéro* » dans sa version actualisée en mars 2021 est présentée dans le dossier de l'enquête publique en réponse à la 5^e recommandation de l'autorité environnementale : *PIECE 2-2 - CHUGPN-DUP Réponse à l'avis de l'AE*, (page 8) avec un lien dans cette pièce pour y accéder directement. Les données chiffrées comparatives entre le Scénario Zéro et le projet d'hôpital du Campus figurent également dans le dossier de l'enquête publique : *PIECE 2-2 - chugpn - Annexe réponse AE Compléments scénario Statu quo*. Enfin le tableau comparatif que l'on trouve infra est un extrait de la *PIECE 2-2 - chugpn DUP Annexe réponse AE Critères comparatifs*.

Deux sites actuels dans l'incapacité structurelle d'évoluer :

Les qualités que l'on attend de tous les projets hospitaliers actuels, en France comme dans les pays comparables, convergent vers la capacité du bâtiment à évoluer et se transformer. Force est de constater que la structure architecturale de Bichat et Beaujon, quels que soient les investissements qui pourraient y être réalisés ne permettra jamais d'obtenir cette qualité fonctionnelle d'évolutivité qui est aujourd'hui l'attente prioritaire pour tout projet d'hôpital.

L'ambition du futur hôpital est de réaliser ce qui se fait de mieux en matière d'organisation spatiale souple, d'évolutivité maximale du bâti et d'intégration du meilleur état de l'art en équipements médicaux et innovations technologiques. La rénovation même la plus large de Bichat et Beaujon ne permettra jamais d'aboutir à un résultat comparable sur le plan qualitatif et fonctionnel. Au mieux, elle pourrait garantir une mise en conformité aux normes de sécurité, mais sans traiter les dysfonctionnements les plus importants (liaisons insuffisantes, unités de taille insuffisante et très rigide, etc...).

D'autre part, le maintien des deux sites conduirait à renoncer à la collaboration des équipes médicales (Bichat/Beaujon) et universitaires sur un même site, dont on a rappelé plus haut, qu'elle était l'un des fondements et des atouts majeurs du projet.

Et si, comme cela a été suggéré dans des contribution à la concertation et à l'enquête publique, on cherchait à se rapprocher d'un résultat qualitativement comparable (grands plateaux transformables, liaisons largement renforcées avec séparations des flux, nouvelles répartition des activités par étages, etc...) l'ampleur des modifications structurelles nécessaires serait telle, que les travaux majeurs des bâtiments n'y suffiraient pas et que des extensions importantes ou des bâtiments complémentaires significatifs deviendraient alors indispensables.

Outre que cela conduirait à restructurer et agrandir totalement les deux sites avec un coût total sans commune mesure avec la construction d'un hôpital unique sur le futur campus, cela nécessite alors impérativement d'engager une rocade complète de ces deux hôpitaux, successivement, sur un hôpital de campagne transitoire à créer. Dans cette hypothèse, le bilan économique déjà défavorable au scénario de rénovation n'est même plus comparable. Pour rappel, l'étude « Scénario Zéro » actualisée en juillet 2021, et disponible durant l'enquête

publique, a approfondi cette analyse et conclut à des données chiffrées sans aucune équivoque¹.

Pour une comparaison pertinente du projet d'un hôpital unique au sein d'un campus Hospitalo-Universitaire, et le maintien des hôpitaux Bichat et Beaujon après rénovation, on doit nécessairement suivre une approche multicritère. Même si les différents facteurs de comparaison sont d'importance variable, en aucun cas un seul d'entre eux suffit à l'analyse. On trouvera ci-dessous un tableau récapitulatif de cette approche qui vient en complément des autres études déjà réalisées.

Critère	Projet Campus	Maintien Bichat/Beaujon
Dimension Universitaire	Regroupement sur un seul site des dimensions hospitalières et universitaires.	Maintien de la dispersion des sites (2 hôpitaux, 4 sites universitaires) et renoncement à l'ambition d'un campus Soins-Recherche-Enseignement de dimension internationale.
Vétusté-Sécurité	Réalisation d'un site entièrement neuf, conçu selon les normes les plus récentes et disposant des dernières technologies. Sécurité garantie sans imposer celle d'un IGH.	La restructuration complète, si elle peut effectivement améliorer la sécurité, ne permettra pas de passer à des normes et des coûts moins contraignants, du fait des IGH maintenus.

¹ Sur ce dernier point, les éléments détaillés ont été développés dans les documents figurant dans le dossier de l'enquête publique concernant le « scénario zéro ». L'une des contributions déposées sur le registre électronique de l'Enquête publique (n°192) met en cause ces chiffrages comparatifs présentés par les maîtres d'ouvrage. Après une lecture attentive de cette analyse, l'AP-HP a vérifié les points critiqués et elle confirme l'ensemble de ses données et de la conclusion chiffrée à laquelle elle avait aboutie d'un écart en défaveur du scénario de la rénovation de 37% sur les montants hors taxe et au-delà de 50% en valeur finale. Ceci est repris dans une note dédiée que l'on trouvera en annexe 6.3 « coûts comparés ».

Fonctionnalité	<p>Le programme propose les organisations fonctionnelles les plus abouties fondées sur les standards les plus récents et adaptées par types d'activité : taille des unités optimisées, capacités d'évolution des surfaces (« hôpital accordéon »), gestion des flux séparés, etc.</p> <p>Programme neuf, il permet aussi d'intégrer d'entrée le niveau le plus élevé d'innovation et de technicité dès sa conception (plateaux techniques, numérique en santé...)</p>	<p>La structure des deux IGH n'est pas améliorabile : elle ne permet pas de s'affranchir des dimensions rigides des unités imposées par la structure ni d'améliorer les liaisons verticales insuffisantes.</p> <p>Cette rigidité limite les capacités des bâtiments à intégrer l'ensemble des innovations technologiques indispensables aux CHU de demain et le confort attendu aujourd'hui (chambres à un lit, sanitaires par chambre...)</p>
Evolutivité du bâtiment	<p>Le programme en grands plateaux homogènes est fondé sur un principe de triple évolutivité : capacité de transformation rapide en période de crise (« accordéon ») ; possibilité d'intégration des évolutions programmatiques avant livraison ; conception technique incluant des réserves de mutabilité à long terme.</p>	<p>La structure des deux IGH n'est pas transformable : même rénovés, ils ne permettront pas la même évolutivité. Ils disposent de moins de possibilités de transformation de crise ; ils sont moins adaptables aux besoins et la mutabilité est beaucoup plus limitée dans ces structures en hauteur.</p>
Evolutivité foncière	<p>Le projet dispose d'une évolutivité possible avec un établissement annexe dans son environnement avec Claude Bernard maintenu ou, à terme, dans St-Ouen selon les opportunités d'ici 2028.</p>	<p>Le foncier à Bichat et Beaujon ne constitue pas un atout d'extension. Par ailleurs aucun des 2 sites n'a la capacité foncière permettant</p>

		d'accueillir le projet de campus hospitalo-universitaire regroupant les activités médico-chirurgicales des hôpitaux Bichat et Beaujon, les écoles de formation de plusieurs IFSI, les activités d'enseignement de sites universitaires Villemin et Bichat, et les activités de unités de recherche de l'université Paris Diderot et de l'INSERM dans le domaine de la santé.
Synergies	Le rassemblement sur le Campus des deux hôpitaux et des bâtiments universitaires permet de dégager des synergies médicales, médico-techniques et de support entre les équipes des deux hôpitaux en renforçant les complémentarités, ainsi qu'avec les bâtiments universitaires, notamment autour des laboratoires et de la recherche.	Le maintien des deux sites distincts et distants ne permet pas d'améliorer les complémentarités médico-soignantes ou de support entre eux ni avec la recherche.
Développement durable	Le projet est une construction durable : il réduit, le nombre de bâtiments et les surfaces des deux hôpitaux en les regroupant sur 1 seul site et en mutualisant les surfaces nécessaires, réduisant ainsi les consommations ; réduction visée de 40% des	Les deux sites, même avec une rénovation ambitieuse ne pourront pas améliorer significativement leurs qualités environnementales du fait de leurs structures rigides.

	<p>consommations des sites existants ; il sera certifié HQE ; il réduit l'artificialisation des sols : par rapport à l'existant PSA et permet de rationaliser les surfaces mobilisées au sol (notamment parking enterré) ; il rend de la surface à la ville (rues élargies, parvis, circulations douces, ...) ; ses objectifs de végétalisation sont élevés avec à minima 50% de surface plantée ; sa forte adaptabilité - évolutivité vise une haute durabilité ; le futur devenir des deux sites cédés intégrera des objectifs élevés de développement durable ; il anticipe les installations pour permettre une qualité de l'air adaptée à la pollution urbaine.</p>	<p>L'artificialisation des sites existants est importante : la végétalisation actuelle sur la parcelle de Bichat est quasi inexistante (bacs de plantation), la surface plantée des 2 sites n'excèdent pas 15% à 20% de la surface des parcelles existantes.</p> <p>Les extensions nécessaires, pour assurer la fonctionnalité, le confort hôtelier des unités de soins et l'ensemble des innovations technologiques indispensables au fonctionnement de l'hôpital de demain viendront réduire le potentiel de végétalisation existant.</p> <p>Pour permettre une qualité d'air intérieur satisfaisante, la mise à niveau des installations techniques doit être réalisée en intégrant la contrainte de pollution d'air du périphérique en proximité directe.</p>
<p>Accessibilité</p>	<p>Situé au cœur du maillage des transports actuels (13, 14, C) et des futurs (15, 16, tramways...), le site permettra de mieux maîtriser les flux et</p>	<p>Mal desservi, Beaujon restera dépendant de la circulation automobile. Bichat ne bénéficie directement que de</p>

	d'accompagner les changements d'usage (circulations douces).	la 13 et du tramway déjà en service.
Réalisation du chantier	La construction pourra se faire intégralement sans modifier l'activité des hôpitaux existants, ni de rupture dans l'offre de soins pour l'environnement.	<p>La rénovation in situ de tels bâtiments hospitaliers nécessite de ne créer de rupture ni dans l'offre de soins ni dans l'offre d'enseignement et de locaux recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soit en étalant sur une période très longue de nombreuses tranches de travaux : ce qui est incompatible avec la nécessité d'une mise en sécurité qui ne peut attendre aussi longtemps et qui perturberait très fortement le quotidien des personnels et la qualité d'accueil des patients et des étudiants compte tenu des nuisances inévitablement liées aux travaux. - Soit en fermant le site pendant les travaux pour raccourcir le chantier, mais avec la contrainte de trouver une structure de remplacement des deux sites, qui n'existe pas à ce

		niveau d'activité. La création d'un « hôpital transitoire de campagne » s'avérant alors indispensable pour les roades et extrêmement coûteux.
Coût Total	Le coût total des travaux couvre l'intégralité des qualités attendues du projet comme indiquées ci-dessus.	Une simple restructuration des sites de Bichat et Beaujon dont le coût serait certes moins élevé, ne permettrait pas d'atteindre les objectifs que remplit le projet unique. Une transformation plus profonde serait, dès lors, nécessaire et son coût total serait prohibitif du fait de l'intégration du coût de l'hôpital de campagne nécessaire aux roades et d'un calendrier très étalé.

L'offre de soins

Toutes les comparaisons se limitant au calcul sec des seuls lits d'hospitalisation classique n'ont pas de sens au regard de la transformation de l'offre qu'incarne ce projet :

- Le capacitaire, dans sa globalité, est d'ores et déjà équivalent à l'existant, le décompte de -305 lits ne portant que sur l'hospitalisation traditionnelle MCO sans prendre en compte l'ensemble des capacités de prise en charge des patients.
- En effet, les hôpitaux Bichat et Beaujon comportent actuellement 1313 lits et places quelle que soit la situation, y compris en période de crise sanitaire.
- Le projet dans sa version actuelle, prévoit un total de **1073 lits et places**

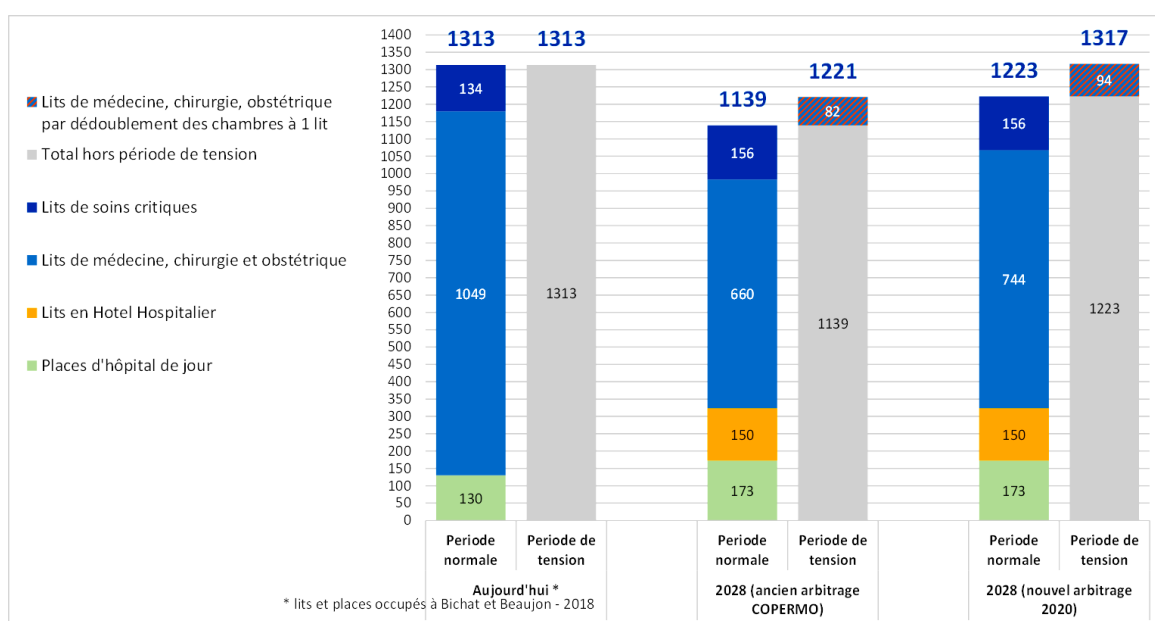
- S’y ajouteront **150 chambres d’hôtel hospitalier** à proximité de l’hôpital pour héberger la part de patients qui, actuellement, sont dans des lits d’hôpital sans motif médical, avant ou après avoir reçu des soins.

Dans les hôpitaux Bichat et Beaujon, comme dans d’autres grands hôpitaux parisiens où une analyse a été faite, au moins 10 à 15% des patients sont considérés par les équipes interrogées comme ne justifiant pas d’une nuitée hospitalière pour des raisons médicales ou de soins, mais du fait, notamment, de question d’éloignement du domicile et de temps d’accès, d’attente de solution de transport ou d’autres motifs d’organisation. L’offre hôtelière a donc bien vocation à accueillir certains de ces patients là et viendra réellement en substitution directe d’une partie des lits hospitaliers actuels. Cela a fait l’objet de travaux et d’expériences : En 2014/2015, l’ARS Ile de France a étudié le potentiel des hôtels hospitaliers dans la région, dont ceux de l’AP-HP. Puis, en 2017, l’hôpital Bichat a candidaté pour l’AP-HP à une expérimentation d’hôtels hospitaliers avec 6 autres hôpitaux (Ambroise Paré, Henri Mondor, Necker, Saint-Louis, Lariboisière, Robert Debré) sur la base des potentiels identifiés. Cette expérimentation s’est déroulée avec un hôtel situé en face de l’hôpital. En 2019, une étude AP-HP a confirmé le potentiel de journées d’hospitalisation évitables sur des services de 5 hôpitaux (Cochin, Beaujon, Ambroise-Paré, Bichat, Raymond-Poincaré). Enfin, il est à noter que cette anticipation par le projet, dès 2016, se voit aujourd’hui pleinement confirmée par le dispositif national d’organisation et de financement des hôtels hospitaliers (cf. décret du 25 août 2021) et que, au-delà de l’AP-HP et de l’Ile de France, les projets d’hôtel hospitaliers sont nombreux et en plein développement. On consultera, à ce propos le guide rédigé par l’Agence Nationale de l’Appui à la Performance (ANAP) : Mettre en place un hôtel hospitalier - bonnes pratiques et étapes clés (septembre 2021) : <https://ressources.anap.fr/gestion-des-lits/publication/2830>.

Le maître d’ouvrage de l’hôpital travaille d’ores et déjà concrètement sur cette partie indispensable du projet : Il poursuit les études internes sur les séjours cibles selon les filières médicales, le modèle d’organisation et de

relation entre hôpital et hôtel, les aspects juridiques, etc. en s'appuyant sur les études antérieures et le nouveau contexte favorable ouvert par la publication le décret. Par ailleurs, il a engagé une étude exploratoire pour vérifier que des acteurs, notamment ceux déjà engagés ailleurs sur ce type d'activité, pourraient porter l'investissement et la gestion d'une telle structure hôtelière à St-Ouen d'ici à 2028. Les premiers retours confirment l'existence de tels opérateurs proposant de porter de tels projets à proximité du Campus, et avec lesquels les échanges vont donc pouvoir se poursuivre, en lien étroit avec les collectivités

- S'y ajouteront **94 lits dans des chambres dédoublables** permettant d'accroître d'autant les capacités en cas de nécessité sanitaire, soit un total de 1317 lits et places en période de crise.
- Par ailleurs, le projet architectural n'est pas encore définitif et le travail se poursuit avec le maître d'œuvre sur des hypothèses de capacitaire accru à titre permanent dans de nouvelles unités, mais aussi des solutions innovantes pour mieux absorber les besoins en période de crise.
- Enfin, le projet de site complémentaire prévu, depuis 2016, sur le site de Claude Bernard, fait aussi l'objet d'un travail avec la communauté médicale pour augmenter, en cas de besoin, le niveau capacitaire en aval du futur hôpital notamment en matière de soins de suite et de réadaptation.



Les éléments sur lesquels on s'est fondé pour établir cette capacité de lit initiale (2016) et sa révision (2020) sont repris dans l'annexe 6.2 – « *Calcul capacitaire initial et révisé* », notamment le référentiel utilisé pour déterminer les cibles d'excellence qui justifient le capacitaire retenu. Ils permettent de confirmer qu'il s'agit d'un projet ayant l'ambition de s'aligner sur les meilleures références des CHU Français, tout en s'adaptant au contexte local dans lequel il ouvrira en 2028. Ainsi, la nécessité de prendre en compte les caractéristiques socio-démographiques du territoire dans les objectifs de conversion vers l'ambulatoire est une des motivations qui a conduit l'AP-HP à solliciter l'apport des 3 unités supplémentaires en 2020².

Par ailleurs, il a aussi été opposé aux objectifs d'organisation et aux choix structurants de l'offre du projet du Campus des éléments de raisonnement qui dépassent celui-ci pour considérer plus généralement la politique nationale de santé dans sa globalité et sur un temps long. Ils sont particulièrement repris et détaillés dans la note du CIH³ de l'hôpital Bichat qui a été transmise notamment par neuf contributions distinctes sur le registre électronique⁴. Au vu des éléments détaillés développés dans cette note, le maître d'ouvrage a souhaité reprendre précisément les points soulevés par ce document et y apporter les réponses pour le projet d'hôpital. On trouvera en annexe 6.1, une note « *Réponse détaillée à la note CIH* » à ce sujet.

Enfin, par les nouvelles organisations qu'il permettra de déployer, l'offre en soins doit en sortir renforcée avec son environnement. Ainsi, l'APHP, l'agence régionale de santé d'Île-de-France, les professionnels de ville, les collectivités et les autres établissements, vont engager le travail de définition de deux projets territoriaux : un « *projet territorial de proximité* » qui vise à intégrer le futur hôpital au sein de son territoire de santé pour permettre de renforcer l'égal

² Rappel : Dans sa décision de 2020, le premier ministre autorise l'AP-HP à déployer 3 unités supplémentaires, pour tenir compte des leçons de la crise. Compte tenu du modèle fonctionnel de l'hôpital, en unités de 28 chambres dont 24 pour un seul lit et 4 dédoublables, cela conduit à ajouter 84 lits permanents (dont 72 en chambre simple et 12 en chambres dédoublables) et 12 lits de crise dans les chambres dédoublables, portant le total de lits de crise mobilisables à 94 (82 + 12).

³ Collectif Inter Hospitalier.

⁴ Contributions N°93, 94, 99, 103, 107, 108, 134, 140, 159

accès aux soins de tous et un « *projet territorial élargi* » ayant pour but d'articuler tous les grands projets d'investissements hospitaliers au nord du Grand Paris.

Ces deux projets territoriaux auront ainsi vocation à renforcer ensemble le maillage des offres, l'émergence de projets innovants, y compris partagés et portés en commun par l'AP-HP et les autres acteurs, pour l'amélioration des parcours des patients.

Ce travail, qui était souhaité par la garante de la CNDP et réclamé par les élus du territoire, est en train de s'organiser pour préparer au mieux le futur hôpital mais aussi pour obtenir à court terme des résultats concrets pour la population sans attendre le futur hôpital. Le lancement de ce travail pérenne est prévu dans les prochaines semaines pour pouvoir se déployer pleinement au cours du premier trimestre 2022.

Les références comparatives :

Le rapport de l'IGAS 2012

De la référence dans une contribution de l'enquête publique à un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) de 2012⁵ pour contester la pertinence des hôpitaux de grande taille, on retiendra qu'il y est évoqué (p.255) « *qu'au-delà d'un certain seuil que les études disponibles⁶ situent entre 600 et 900 lits de court séjour, la grande taille présente pour un hôpital plus d'inconvénients que d'avantages* ».

En premier lieu, il convient de rappeler que le projet d'hôpital du Campus comportant désormais 900 lits de court séjour, y compris les unités ajoutées au programme en 2020, on peut considérer que s'il est à la borne haute de cette fourchette il ne la dépasse pas. Cela ne remet donc pas en cause sa pertinence, si tel devait être le critère d'appréciation, ce qui reste à démontrer.

En effet, en second lieu, si l'on prend l'ensemble du texte concerné, on relèvera que ce développement porte sur l'analyse financière et la contribution à la réduction des déficits. Même si on rappellera ici que l'ambition première du projet de campus est d'abord qualitative et de sécurité et non économique, la comparaison des coûts de fonctionnements entre ces deux hôpitaux vétustes, dysfonctionnels et inadaptables, d'une part, et le futur site

⁵ https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_IGAS_hopital_2012.pdf

⁶ Etudes qui ne sont pas référencées dans le rapport

bénéficiant de l'unicité du bâti, d'une construction moderne, durable, fonctionnelle et évolutive, d'autre part, est très saine du point de vue des coûts de fonctionnement.

En troisième lieu, le rapport ne s'intéresse que par incidence à la question d'une taille optimale des hôpitaux qui n'est pas son objet principal : le développement de cette annexe des pages 254 à 258 du rapport sur l'hôpital est consacré aux expériences de fusions entre hôpitaux distincts, c'est-à-dire entre entités juridiques différentes que les autorités sanitaires régionales ou nationales incitent à fusionner. Situations non comparables avec le regroupement entre deux sites appartenant au même établissement hospitalier, l'AP-HP, depuis des décennies et déjà associés dans leur fonctionnement (gouvernance commune, départements partagés, etc....).

Enfin, on relèvera que ce rapport date de 2012 et porte donc principalement sur les enseignements tirés des données antérieures et d'expériences des 15 années qui le précède. Sans remettre en cause la qualité du travail conduit et des conclusions que justifient ses analyses, on doit souligner que depuis ce rapport, plusieurs phénomènes majeurs doivent être prise en compte dans l'analyse de l'offre hospitalière et pourraient nécessiter une nouvelle analyse :

- Le développement de l'ambulatoire n'était ni aussi important, ni aussi structurant pour les hôpitaux qu'il ne l'est devenu 10 ans après. De même la consolidation des équipements et des innovations du plateau médico-technique, alimentée par le renforcement des technologies médicales (imagerie, robotique...) et le déploiement généralisé des usages du numérique en santé, mérite d'être mieux prise en compte dans la façon dont s'organisent désormais les hôpitaux. Cela mériterait d'actualiser la description qui peut être faite aujourd'hui, et pour les projets d'avenir, de l'équilibre le plus pertinent entre les différentes formes d'offre hospitalière (conventionnelle, soins critiques, ambulatoire, soins de suite et réadaptation, HAD⁷, offre hôtelière, etc).
- D'ailleurs, ce même rapport appelait déjà de ses vœux les transformations qui fondent une partie du projet de l'hôpital du Campus : « *Les alternatives à l'hospitalisation complète, comme la chirurgie ambulatoire, l'hospitalisation à domicile et la pratique de certains soins à domicile ou en ville, doivent continuer à être encouragées. Enfin, le*

⁷ Hospitalisation à domicile

parcours de soins, notamment celui des personnes âgées devrait être repensé, en développant la coordination ville/hôpital et les structures en aval de l'hospitalisation. Plus largement, la prise en charge des maladies chroniques par la médecine de ville est une évolution à accompagner. »

- Autre facteur très important d'évolution : La démographie des professions de santé, notamment médicales, lorsqu'il s'agit de disciplines très spécialisées de recours, comme le sont les pôles d'excellence du futur hôpital, continue d'évoluer en France et dans les pays comparables, vers des regroupements suffisants de lits, de personnel et d'activité pour garantir l'attractivité des emplois : au sein d'équipes suffisamment nombreuses pour prendre en charge un volume significatif d'activité qui permet à la fois de répondre aux besoins, de former les nouveaux professionnels, de maintenir la qualification des autres, d'être inséré dans des dynamiques de recherche et d'enseignement. Et cela est renforcé d'autant par l'élévation du niveau des équipements des plateaux techniques hospitaliers qui, là encore, nécessite une concentration des compétences sur des plateaux plus développés mais moins nombreux.
- Enfin, la crise Covid-19, telle qu'on peut en tirer déjà des enseignements à l'échelle nationale et par comparaison internationale, conduit aussi à dépasser une vision centrée sur la seule priorité donnée au nombre de lits d'hospitalisation classique. Cette crise a confirmé au plus haut point la tendance déjà repérée depuis une dizaine d'années : Plus que le nombre de lits, c'est leur nature qui est essentielle, et la possibilité d'évoluer en fonction des besoins. Plus que de lits classiques, la crise a montré le besoin en renforts de lits de soins critiques, que justement le projet du futur hôpital accroît notablement par rapport à l'existant. Elle a aussi souligné le besoin crucial de flexibilité des locaux pour s'adapter au plus vite aux flux nouveaux et aux organisations à adapter. D'où l'émergence de conceptions qui dépassent la question du nombre de lits autorisés, pour aller, par exemple, vers la façon dont un hôpital peut se transformer, « *en accordéon* », pour créer les lits dont il aura besoin en période de crise, soit qu'ils existent « *en veille* » (2^e lits de chambres dédoublables ; locaux tertiaires ou techniques pré-équipés pour accueillir des lits), soit qu'ils constituent des « *réserves* » pouvant être montées de niveau (lits conventionnels pré-équipés pour passer en soins critiques ; ou locaux d'hôpital de jour transformables en zones de soins

urgents...). Autant de choix qui existaient dans le projet initial du futur Campus et qui s'en sont trouvés renforcés.

Les exemples français ou étrangers

Certaines contributions voient aussi le projet d'hôpital du campus comme un concept dépassé que son maître d'ouvrage serait le seul à développer pour des projets récents ou en cours. Pourtant, la réalité des tendances de fond en matière de projets hospitalo-universitaires qui peut être décrite à travers des exemples concrets n'accrédite nullement cette hypothèse :

- L'existence d'hôpitaux qui, sur un seul site, regroupent autour d'un millier de lits, n'est nullement une nouveauté, nombreux étant ceux qui, de longue date, rassemble un tel niveau d'offre : Sur la seule AP-HP, on compte 1670 lits à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, 1205 à l'hôpital Henri-Mondor ou 925 à l'hôpital de Bicêtre....
- En dehors de l'AP-HP, des hôpitaux récents ou en projet, portant sur des niveaux capacitaires comparables, voire supérieurs, constituent également une tendance significative, le CHUGPN étant loin d'être un cas isolé :
 - o Ainsi, à titre d'exemple en France : l'hôpital du sud-francilien à Evry, ouvert en 2012 (1006 lits et places) ; le CHR d'Orléans ouvert en 2015 (1300 lits et places) ; le nouvel hôpital Purpan du CHU de Toulouse, en 2016 (1176 lits) ; le nouveau CHU de Nantes, en cours de réalisation (1 384 lits et places dont 257 lits de soins critiques) ; le nouveau CHU de Caen, en cours de réalisation (1049 lits et places dont 138 lits soins critiques) ; la restructuration complète récemment validée du CHU de Bordeaux qui prévoit, à terme, deux sites : Pellegrin (1152 lits et places), et le groupe sud (1085 lits et places) ; etc.
 - o Et en Europe, notamment l'Erasmus University Hospital à Rotterdam, Pays-bas, en 2018 (1125 lits) ; l'hôpital civil de Vienne, Autriche, en 2019 (1200 lits) ; le projet Val d'Hebron à Barcelone, Espagne (1150 lits) ou le projet d'hôpital à Munich, Allemagne (1050 lits) ; etc...
- Le bilan fonctionnel des hôpitaux existants de taille comparable au futur projet est suffisamment positif pour que ces derniers n'envisagent pas de revenir à une autre conception. Les visites dont ils font l'objet par les équipes en charge des nouveaux projets, conduisent ces dernières à converger vers les mêmes principes de conception, en gardant les acquis de l'échelle de taille et en améliorant le dessin architectural

(plateaux techniques renforcés, adaptabilité du bâti, fluidité des circulations, ouverture sur la ville, etc.), autant de choix que l'on retrouve effectivement dans les réalisations les plus récentes (dont Erasmus à Rotterdam, hôpital exemplaire visité par l'équipe projet du campus en 2020) et qui structurent les projets en cours de réalisation comme celui du Campus.

- Du point de vue de la conception des hôpitaux, le choix de construire un grand monobloc de hauteur intermédiaire, structuré en grands plateaux évolutifs traduit également un raisonnement architectural reconnu aujourd'hui et tirant les enseignements des expériences précédentes. Cette conception qui met le patient au cœur du parcours de soins est apparue après renoncements successifs :
 - Aux modèles pavillonnaires hygiénistes et aéristes du XIXème siècle, trop étendus qui génèrent des transports internes peu fonctionnels pour le parcours du patient et des conditions de travail insatisfaisantes pour les professionnels isolés dans leurs spécialités ;
 - Aux immeubles de grande hauteur (IGH) comme Beaujon pour des questions de sécurité, d'exploitation, d'humanisation, et d'absence d'évolutivité notamment des modèles plus récents de type « socle tour » comme Bichat ;
 - Aux modèles hybrides aux formes complexes (bâtiments, en peigne, en croix, en Y...) qui se retrouvent figés dans leur forme initiale.

A ce titre le projet d'hôpital du XXIème siècle conçu par Renzo Piano reste totalement en phase avec la pensée et les valeurs de Jacques–René Tenon grand théoricien de l'hôpital au XIXème siècle, et souvent cité dans la littérature hospitalière : « *les hôpitaux sont en quelque sorte la mesure de la civilisation d'un peuple, ils sont plus appropriés à ses besoins et mieux tenus, en proportion qu'il est plus rassemblé, plus humain, plus instruit* ».

- Enfin, la conception d'un hôpital en même temps, et au même endroit que l'université de santé avec laquelle il constituera le grand pôle d'excellence de soins, de recherche et d'enseignement n'est pas une conception dépassée, mais, à l'inverse, une tendance forte qui s'impose désormais : l'erreur est plutôt de ne pas avoir, auparavant, organisé plus systématiquement de telles conceptions d'ensemble, laissant, particulièrement en Ile-de-France, le réseau des établissements universitaires et le maillage des sites

hospitaliers se déployer séparément sans dégager toutes les synergies entre activités hospitalières et universitaires que permet la création d'un campus.

A ce titre, le projet à Saint-Ouen-Sur Seine fait figure de rupture très innovante en Ile-de-France et de projet exemplaire. En revanche, au regard des grands établissements hospitalo-universitaires européens⁸ et dans d'autres pays comparables, particulièrement de culture anglo-saxonne, il s'agit plutôt d'un rattrapage indispensable, ces pays et ces métropoles ayant, de longue date, fait le choix de grands pôles cohérents hospitalo-universitaire de soins, de recherche et d'enseignement regroupés sur des campus.

Bien entendu, même s'il illustre une tendance partagée par d'autres grands hôpitaux, le maître d'ouvrage ne considère pas son projet comme étant simple à réaliser. Cela serait en contradiction avec l'ambition qu'il met dans ce futur hôpital. Insistant régulièrement sur la somme de ruptures qu'il représente (regrouper deux hôpitaux, tirer les synergies d'un campus, « *sortir du périphérique* », travailler beaucoup plus et mieux avec la ville...), il a parfaitement conscience des difficultés de l'innovation et des enjeux à réussir l'ensemble de ces ruptures.

Aussi, est-il durablement vigilant à toutes les conditions et pré-requis qu'il convient de réunir pour que le projet CHUSOGPN soit la réussite attendue. Cela passe par des choix fonctionnels partagés avec le maître d'œuvre pour que la taille de l'hôpital ne génère pas des effets d'étalement nuisibles au fonctionnement interne (distances à parcourir, désorientation...) mais que, au contraire, la compacité du bâtiment et son organisation en plateaux évolutifs, facilitent le fonctionnement des différents secteurs d'activité, favorisent les échanges entre eux, et permettent des parcours simples et lisibles pour les patients et leurs proches. C'est aussi à travers la grande attention qui sera accordée à la lumière, à l'organisation des différents flux, à l'orientation et à la signalétique, que le parcours des patients et la qualité de vie au travail des professionnels seront améliorés.

⁸ Notamment, ceux avec lesquels l'AP-HP est associée au sein de l'EUHA (European University Hospital Alliance), à Londres, Berlin, Rotterdam, Stockholm, Barcelone...

Commentaires de la commission

Ces commentaires ont été regroupés avec ceux correspondant au thème 7 suivant.

Thème 7 Devenir des hôpitaux Beaujon et Bichat

La conservation et la rénovation de ces deux institutions sont très souvent demandées. Selon ces dires, elles permettraient une économie financière importante et pourraient constituer la justification de l'abandon ou, pour le moins, d'une minoration du projet de nouveau CHU. Il est affirmé que l'évaluation financière qui est faite de leur rénovation n'est pas convaincante.

Ces deux hôpitaux sont souvent défendus, car pour certains ils répondent très bien aux besoins, même si les observateurs reconnaissent que les conditions de travail des personnels voire de la sécurité sont discutables. Les habitants essentiellement concernés par Beaujon voient dans sa disparition un éloignement substantiel de l'offre hospitalière dans la zone.

Questions de la commission :

Les maîtres d'ouvrage voudront bien répondre quant à la véracité de ces affirmations et rappeler la démarche qui a conduit à envisager la disparition fonctionnelle de ces hôpitaux.

La conservation-rénovation d'au moins l'un de ces hôpitaux, ne pourrait-elle pas permettre de répondre aux fortes objections exprimées sur la disparition de lits ? Cette hypothèse pourrait-elle jumelée avec la moindre importance du nouvel hôpital répondant ainsi aux interrogations liées à l'évolution des techniques hospitalières souvent contestées.

Réponses des maîtres d'ouvrage

L'hypothèse à deux sites dont le nouvel hôpital à St-Ouen et un actuel conservé et rénové, ne paraît pas aux maîtres d'ouvrage apporter une réponse satisfaisante aux différentes critiques soulevées dans certaines contributions, malgré son apparente simplicité, et cela pour plusieurs raisons :

Un scénario qui ne prend pas en compte les fondamentaux du projet de Campus :

- Sur les évolutions des techniques et des organisations hospitalières qui inspirent le choix de rassembler les deux sites dans un seul nouvel hôpital plutôt que de rénover ceux-ci, on se rapportera aux éléments détaillés présentés en réponse aux questions du thème n°6, et notamment le fait que l'offre de soins, loin d'être diminuée, sera améliorée dans sa globalité du fait d'une profonde transformation de l'offre hospitalière en lien étroit avec le maillage territorial.
- Par ailleurs, la création du volet universitaire du projet est une étape vers la création d'un établissement d'attractivité internationale, caractérisé par des innovations pédagogiques et scientifiques. Le campus contribuera à consolider la position de la région Île-de-France en matière de recherche et innovation et d'impact technologique et économique, à la fois en Europe et dans le monde.
- Un tel campus est l'assurance d'une attractivité scientifique nationale et internationale mais aussi constituera un terreau fertile pour le monde industriel. Ce campus prévoit en effet de renforcer l'accueil des étudiants, des chercheurs, et des praticiens internationaux en droite ligne avec la politique internationale d'Université de Paris, mais également de diffuser dans le monde, notamment francophone, les dernières innovations du modèle français en matière d'organisation des soins, de formations pratiques et théoriques des étudiants, et de recherche de pointe.
- Ceci ne peut être atteint que si le campus regroupe les forces existantes en recherche clinique et fondamentale de l'ensemble des sites concernés par le projet et même au-delà.
- En effet le projet de recherche du Campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen Grand Paris, prévoit de regrouper sur un seul site les unités de recherche et plusieurs plateformes technologiques, aujourd'hui réparties sur des implantations différentes. L'opération

prévoit également le développement de plusieurs plateformes technologiques communes. Ces plateformes permettront aux équipes de recherche de profiter d'équipements et de locaux dont ils ne peuvent disposer, actuellement au sein de leurs unités spatialement dispersées.

- Le Campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen Grand Paris Nord rassemblera ainsi sur un même site la formation, le soin et la recherche, qu'elle soit fondamentale, préclinique et clinique, pour une meilleure prise en charge des patients et pour favoriser le progrès médical et les innovations. Le maintien de la dispersion actuelle, des sites hospitaliers et des plateaux techniques, serait alors de nature à entraver la mise en place des coopérations pédagogiques et scientifiques dans un spectre disciplinaire large et de ce fait remettrait en question l'essence même du projet, qui propose pour la première fois, depuis que les CHU (centres hospitaliers universitaires) existent, qu'un hôpital et une faculté de santé (UFR de médecine + UFR d'Odontologie) à laquelle sera adossée un centre de recherche où seront étudiées les grandes questions médicales soulevées par la prise en charge des malades à l'hôpital, sont reconstruits simultanément en offrant ainsi un cadre nouveau pour repenser les articulations entre les dimensions de la santé

Un scénario qui ne règle pas les enjeux du bâti qui font partie des motivations du nouvel hôpital :

Sans revenir sur le paradoxe qui consiste, pour certains contributeurs à reprocher au projet, tantôt d'être trop gros pour cette ville, et parfois trop petit pour répondre aux besoins, on rappellera ici les éléments concernant l'hypothèse d'un nouveau scénario qui mêlerait la conservation d'un des deux sites et la construction du nouvel hôpital « réduit » :

- En gardant l'un des deux sites, on en resterait donc à la situation actuelle : deux hôpitaux continuant de fonctionner chacun pour son compte, avec ses spécialités et sans aucun des bénéfices attendus du projet : abandon du grand plateau technique que permet justement la réunion sur un seul site ; renoncement aux synergies qu'autorise le regroupement des pôles de Bichat avec ceux de Beaujon, notamment pour les transplantations et les polytraumatisés, et, plus généralement pour tous les bénéfices pour les patients de disposer au même endroit de ces compétences (maladies infectieuses, axe cœur-poumon, disciplines digestives, etc).

- En conservant l'un des deux sites, même rénové, on maintient les défauts de celui-ci, sans changement par rapport au scénario de double rénovation :
 - Dans les deux cas, de Bichat et Beaujon : leur inadaptabilité structurelle, leurs handicaps architecturaux demeurent et les empêchent de devenir les plateaux évolutifs et fonctionnels, quel que soit le montant, très élevé, de travaux de traitement de la sécurité et de la vétusté.
 - Spécifiquement sur Beaujon, dont on comprend qu'il est le plus évoqué pour ce scénario du fait de sa distance relative au futur site (1,3 km), plus élevée que pour Bichat (0,8 km), le défaut absolu de ce bâti demeure quoiqu'il advienne des travaux réalisables : protégé par son intérêt du point de vue de l'histoire de l'architecture du XX^e siècle (et non de sa fonctionnalité), il n'est pas transformable en profondeur. La dimension limitée et l'impossible évolution de ses unités, de ses plateaux, de ses liaisons verticales, demeureront des obstacles infranchissables, dans cet immeuble de grande hauteur, pour améliorer les conditions de prise en charge et le confort des patients, la gestion des flux dans et la de qualité de vie au travail des professionnels.
 - Spécifiquement sur Bichat qui, s'il n'est pas marqué d'un intérêt patrimonial particulier, partage avec Beaujon une marge très réduite de transformations possibles. La structure très contrainte, en croix, de la tour, pertinente lors de sa construction pour des unités isolées et de taille stable sinon rigide, est devenue inadaptée aujourd'hui : Le besoin est, comme cela a été rappelé dans les réponses aux questions précédentes, de disposer d'espaces modulables, évolutifs, dont la transformation est possible et rapide pour le court terme (crise) et aisée à anticiper pour le moyen ou long terme (évolutions médicales). Cet immeuble de grande hauteur, dont on devra traiter, quoi qu'il arrive, l'amiante, la sécurité incendie, l'insuffisance des liaisons, ne permettra jamais d'avoir les capacités d'évolutivité qu'autorisent les projets hospitaliers neufs conçus aujourd'hui.
- Sur la durée de ce scénario : les deux sites étant en fonctionnement, et faute d'un hôpital de rocade, c'est le futur site de Saint-Ouen qui aurait cette fonction avec une durée totale de travaux très allongée (au moins 5 ans) :

- 2030 : ouverture du nouvel hôpital à St-Ouen (2030 a minima puisqu'il faudra reprendre au moins les études, s'agissant d'un bâtiment au programme sensiblement différent du projet actuel ; question à soulever de la validité du concours dans cette hypothèse) ;
- 2030 : Déménagement dans le nouvel hôpital des équipes de l'hôpital qui sera conservé à terme ;
- 2031-2032 : Rénovation de l'hôpital à conserver ;
- 2033 : Déménagement des équipes de l'hôpital qui sera fermé à terme dans celui qui viendra d'être rénové.

Enfin, du point de vue de l'investissement public, le scénario suggéré réinterroge la pertinence de l'acquisition de ces 4,1 ha à un coût élevé pour y faire un programme désormais réduit. L'achat du foncier, qui est une donnée fixe, ne serait plus amorti par le nouveau projet. Et, à la fin du processus, l'AP-HP ne valoriserait plus qu'une seule cession de site au lieu de deux. Cela réduirait d'autant sa capacité de réinvestissement pour poursuivre la rénovation, la restructuration et l'optimisation de son immobilier hospitalier sur la décennie 2030.

Un scénario qui n'apporte pas de réponse adaptée sur l'offre de santé :

Quant à l'offre de soins de proximité, dont il est évoqué qu'il serait nécessaire de la maintenir localement sur l'un des sites du fait de l'éloignement du nouvel hôpital, on retiendra que, la distance au nouvel hôpital est assez relative dans une métropole comme le grand Paris : 800 mètres pour Bichat et 1,3 kilomètre pour Beaujon. Et le déploiement des nouveaux transports publics déjà réalisés ou prévus à travers le Grand Paris express et les autres liaisons (bus et tramway), apporte d'ores et déjà des réponses supplémentaires à cet argument. Le travail concerté engagé entre les maîtres d'ouvrage, les collectivités, l'Etat et les opérateurs de transport doit également permettre de poursuivre cette amélioration.

Par ailleurs, la prise en charge de proximité des deux sites sera préservée dans le nouvel hôpital et même améliorée avec un plateau technique plus important, facilitant les flux de prise en charge et un maillage territorial qui sera renforcé sans attendre 2028 avec les autres établissements et la médecine de ville, via la démarche collective de projet territorial de santé, animé par l'Agence régionale de santé et l'AP-HP dès 2022 avec tous les partenaires du territoire.

Commentaires de la commission regroupant les thèmes 6 et 7

La commission souhaite en premier lieu rappeler ici les limites de ses compétences quant à la pertinence du projet hospitalier tel qu'il est proposé d'un point de vue médical ; en effet elle ne saurait porter un jugement sur la démarche projetée tenant aux bénéfices escomptés par un regroupement fonctionnel des activités de deux hôpitaux (Bichat et Beaujon) ; Elle ne peut avoir qu'une appréciation factuelle étayée sur les arguments développés par les maîtres d'ouvrage.

En effet, il est bien démontré dans les réponses des maîtres d'ouvrage, que si les sujétions émises par les observateurs défendant par exemple l'idée de rénover les hôpitaux actuels voire même un seul, étaient suivies, elles auraient pour conséquence de remettre totalement en cause la philosophie même du projet de CHU associé à une université. En effet le choix constamment affirmé de développer un grand pôle d'excellence de soins, de recherche et d'enseignement national, voire international, serait totalement annihilé.

Il convient de rappeler ici que le projet a d'ores et déjà été qualifié de projet d'intérêt général par arrêté préfectoral du 7 juin 2019 et que son principe ne saurait être remis en cause à ce stade de la procédure.

On peut toutefois apprécier les efforts développés ici par les maîtres d'ouvrage pour étayer et défendre, dans des termes simples, le concept du projet global « Hôpital-Université ».

Plus précisément, les maîtres d'ouvrage apportent force arguments pour démontrer que le scénario proposé par beaucoup de contributions de maintien des 2 hôpitaux existants après rénovation jugée très couteuse, voire impossible et la réduction du futur hôpital de Saint-Ouen Grand Paris Nord, n'est pas du tout pertinent.

En autres arguments, il ne répond pas du tout à l'essence même du programme de l'hôpital et aux ambitions du projet de campus.

Ils le font en 3 développements sur le fait :

- qu'il ne prend pas en compte les fondamentaux du programme du campus*
- qu'il ne règle pas les enjeux du bâti*
- qu'il n'est pas adapté à l'offre de santé*

Ils démontrent également que la conservation d'un seul des 2 sites, par exemple Beaujon ne remplit pas non plus tous les critères nécessaires à un bon fonctionnement au sein de l'APHP rappelant que sa protection n'est liée qu'à son intérêt architectural historique et pas du tout à sa fonctionnalité.

La commission prend note de tous ces arguments qui répondent bien à tout ce qui s'est exprimé pendant l'enquête sur ce sujet :

- Elle note notamment que, contrairement au débat sur la diminution capacitaire relative du nombre de lits, l'offre de soin globale sur ce territoire Seine-Saint-Denis Grand Paris Nord ne sera pas diminuée.
- Elle relève effectivement le paradoxe ressortant des contributions d'un projet jugé trop gros pour s'insérer dans la ville et trop petit pour répondre aux besoins, surtout en période de crise.
- Que s'agissant du devenir des hôpitaux Bichat et Beaujon, la fermeture de ces deux sites (en dehors de la partie Claude Bernard de Bichat), concomitante de l'ouverture du nouvel hôpital unique à Saint-Ouen sur Seine est l'un des fondements structurants du projet de campus pour sa partie hospitalière, notamment pour la complémentarité des services.
- Elle note tous les éléments techniques relevés qui empêchent une rénovation pertinente des 2 sites existants, tous deux IGH, (Immeubles de Grande Hauteur - plus de 28m) nécessitant des contraintes de sécurité incendie et des mises aux normes plus que délicates, ne présentant pas de possibilité de plateaux évolutifs pouvant s'adapter notamment au contexte de crise sanitaire, des superficies de planchers aux dimensions inadéquates pas assez profondes et aujourd'hui pas assez porteurs pour les matériels lourds

(IRM et autres équipements), avec des problèmes d'amiante à régler également, toutes ces considérations aboutissant à leur inadaptabilité structurelle, relevée par les hommes de l'art.

- Elle comprend bien que le public s'est surtout prononcé sur l'objet de la partie hôpital puisque le projet d'un architecte de renom international a déjà été choisi et largement exposé, contrairement à la partie Nord du campus, restée en schéma programmatique, mais avec des enjeux forts de regroupement des structures universitaires. Du coup, cet oubli légitime par les intervenants des enjeux fondamentaux et essentiels du projet de campus, de la synergie entre toutes ses composantes qui emportent l'intérêt du projet, que ce soit localement, au niveau de la région Ile de France mais aussi au niveau national et international. C'est bien ces enjeux qui l'ont fait instituer en PIQ, projet d'intérêt général.
- Elle ne retient pas l'argument de l'éloignement du nouvel hôpital car situé seulement à 800m de Bichat et 1300m de Beaujon et par ailleurs, tout à fait accessible par les transports en commun et les grands axes de circulation.
- Quant à la réduction des surfaces du nouvel hôpital, les arguments donnés ici montrent que ce serait contraire au programme et aux ambitions du campus.

Thème 8 Déroulement du chantier

Les riverains du nouveau projet marquent leur inquiétude quant à la période des travaux qui dureraient plusieurs années et se cumuleraient avec ceux des nombreux autres chantiers du secteur. Ils seront impactés par la pollution, le bruit, la circulation des camions, l'absence de stationnement pour leurs propres véhicules... Quelles dispositions seront prises pour protéger les habitants ?

Certains souhaiteraient connaître les dispositifs de communication qui seront mis en place au cours du chantier.

Questions de la commission :

Les maîtres d'ouvrage pourraient préciser leur réflexion en la matière ; Des méthodologies particulières, notamment pour la démolition des bâtiments actuels, sont-elles envisageables ? Pour répondre à ceux qui souhaitent conserver tout ou parties de cette friche urbaine, la dépollution nécessaire des sols de l'usine PSA-Farcot peut-elle se faire sans cette démolition ? La proximité immédiate de la ligne de chemin de fer peut-elle constituer une opportunité pour desservir le chantier ? Quelles dispositions seront prises pour informer, voire associer, le public au cours des différentes phases de chantier ?

Réponses des maîtres d'ouvrage

1 – La gestion des travaux :

Pour la période de travaux, les maîtres d'ouvrages ont intégré dès la phase de faisabilité et de programmation la réflexion sur les différents aspects des chantiers : la planification, l'organisation et la coordination, les méthodologies intégrant toutes les dispositions pour la protection des avoisinants, la gestion des flux, la gestion des nuisances. A l'avancement des

études, les différentes solutions seront expertisées pour déterminer et encadrer les dispositions d'organisation du chantier, et gérer les risques et les nuisances de chantier.

Les emprises des chantiers, les modalités de circulation pour l'accès aux zones de chantiers du campus dans le contexte urbain proche ou plus éloigné avec les chantiers du territoire feront l'objet bien en amont d'une coordination générale et particulière mise en place avec les collectivités et la préfecture.

Les travaux de démolition, désamiantage, puis dépollution seront réalisés dans l'emprise des terrains acquis. Il n'est donc pas prévu d'impacter les places de stationnement existantes durant ces phases.

Les nuisances de chantier seront limitées au maximum, au-delà des obligations réglementaires, par le travail sur les méthodologies, les matériels utilisés, la gestion des horaires. Elles feront l'objet de prescriptions de mesures spécifiques et de contrôles (niveaux sonores, empoussièrément...) pour permettre de s'assurer de leurs performances et d'apporter très rapidement les corrections nécessaires ou utiles.

Les travaux à l'origine d'émission de poussières ou d'odeur pouvant occasionner un trouble du voisinage seront réalisés par arrosage en périphérie des emprises, de manière à limiter les envols de poussières et les odeurs. S'il était identifié par le maître d'œuvre en charge des travaux de dépollution que des odeurs liées à ces travaux pouvaient potentiellement nuire aux riverains, il serait alors prescrit dans le cahier des charges techniques de la consultation des travaux de dépollution, la nécessité de prévoir le matériel nécessaire à la réduction des odeurs potentielles du chantier, comme par exemple la mise en place d'une tente ventilée pour le traitement des terres polluées odorantes.

L'information des riverains (réunions, affichage, lien d'information) doit permettre d'expliquer les différentes phases de chantier pour faciliter la compréhension des impacts du chantier sur les avoisinants (emprises trottoirs, bruits spécifiques...) et d'intégrer au mieux les éventuelles sujétions.

2 – Méthodologies :

Les maîtres d'ouvrages ont choisi en phase programmation de confier les démolitions et dépollutions à des maîtres d'œuvre spécifiques, très expérimentés sur les méthodologies de

démolition favorisant le réemploi, la gestion des risques et la réduction des nuisances de chantier.

Les travaux de désamiantage seront réalisés conformément à la législation en vigueur, avec mise en place d'un plan de retrait, exécution des travaux par du personnel qualifié, tri des matériaux / déchets sur site selon les filières vers lesquelles ils doivent être éliminés, puis élimination des déchets amiantés vers les filières adaptées.

Les marchés de travaux de démolition, désamiantage, puis dépollution, seront rédigés de manière à prendre en considération l'impact carbone dans les critères d'attribution des marchés, de manière à choisir les entreprises de travaux proposant les meilleures propositions économiques, techniques et environnementales.

Les cahiers des charges de ces maîtrises d'œuvres ont identifié les problématiques spécifiques de site et des projets que ces prestataires doivent intégrer dans leurs études, pour définir les prescriptions de chantier et en assurer le suivi.

Des méthodologies de démolition adaptées pour les sites urbains sont bien envisagées et doivent être déclinées par les maîtres d'œuvre telles que le démontage des superstructures avec des engins « à pinces », le maintien au maximum des parois périphériques (murs extérieurs des bâtiments existants) pour assurer un écran acoustique, le bâchage des sols en période sèche pour éviter l'envol des poussières, etc.

Conformément aux éléments du mémoire en réponse à l'AE portant sur la recommandation n°6 jointe au dossier d'enquête publique, le projet vise à mettre en place une charte chantier à faibles nuisances dans le cadre de la certification HQE. La mise en œuvre du projet respectera les objectifs suivants :

- *De réduire l'incidence des bruits, des poussières, des vibrations et des nuisances pour le voisinage eu égard aux risques d'exposition ;*
- *De cadrer les plages horaires de travaux ;*
- *D'organiser et suivre la coordination et la médiation avec les représentants du voisinage en incluant la modification de la circulation des véhicules et des piétons sur le site et la gestion de la circulation et du stationnement ;*
- *De fixer des objectifs de valorisation pour les déchets de chantier pour aller au-delà de la réglementation, visant au minimum 90% en masse des déchets valorisés, par*

réemploi, incinération avec récupération d'énergie (hors centre d'enfouissement), ou recyclage, dont 80% minimum par valorisation matière.

3 - Dépollution usine Farcot :

Les diagnostics de pollutions des sols de l'usine PSA ont été réalisés en 2019 (cf. rapport de campagne de sondages, prélèvements et analyse pour identifier les sources de pollution sur la base d'un maillage 20m*20m). Les pollutions des sols identifiées sont de plusieurs natures avec :

- Essentiellement quelques poches de pollutions concentrées liées à l'activité industrielle du fait de la migration d'huiles et d'hydrocarbures dans le sol en rapport avec le fonctionnement des presses hydrauliques utilisées dans l'usine sur plusieurs décennies (soit 3 zones couvrant environ 2360 m², avec une profondeur importante),
- Et une pollution diffuse (qui intègre notamment des résidus industriels de type mâchefer) dans les remblais mis en place lors de la construction du dallage de l'usine sur une période s'étalant entre 1860 et 1940 environ.

La dépollution des sols nécessite dans ce contexte urbain le retrait des terres polluées et donc la démolition de tout le dallage épais du site, qui n'est techniquement pas possible sans démolir la superstructure de l'usine.

4 – Usage de la voie ferrée :

La proximité de la ligne de chemin de fer peut bien constituer une opportunité pour absorber une partie des flux de chantier. Les maîtres d'ouvrages souhaitent exploiter cette opportunité au maximum.

Pour la partie hospitalière, la présence d'un embranchement sur site qui peut être maintenu pendant la phase de démolition et une grande partie des travaux de terrassements est un atout complémentaire. A ce jour, la maîtrise d'œuvre de démolition travaille sur la définition des volumes, des types de matériaux et de leurs exutoires, du phasage des évacuations pour pouvoir identifier sur ces données la part des matériaux qui peuvent être évacués par voie ferrée selon leurs destinations et les possibilités d'accroissement du trafic sur les lignes correspondantes. Les échanges avec SNCF réseau sont organisés à cet effet

Pour la partie universitaire, l'opportunité de la proximité de la ligne de chemin de fer sera étudiée par les entreprises de travaux pour le transport des matériaux, déchets de démolition, et déchets ou matériaux en vue d'un traitement ou d'une dépollution. Afin de s'assurer que ce choix de transport sera étudié par les entreprises en charge des réponses aux consultations, l'impact carbone des travaux proposés sera un des critères de sélection des entreprises de travaux.

Les terrains anciennement exploités par Gaudefroy contiennent des sources de pollution du sous-sol ayant impacté les 3 milieux Sol – Gaz du sol – Eaux souterraines. La dépollution de ces terrains devra être réalisée après démolition des bâtiments afin de pouvoir purger les sources concentrées de pollution des sols, et de pouvoir ensuite traiter les pollutions des gaz du sol et des eaux souterraines si nécessaire.

5 – Le public :

Le dispositif d'information/d'association du public pendant les différentes phases du projet est en cours de définition en lien avec les collectivités territoriales notamment pour favoriser l'expression des riverains.

L'objectif est bien de traiter autant du projet à terme (bâtiments, espaces publics périphériques, fonctionnement des équipements, lien des activités avec le territoire...) que des dispositions spécifiques des travaux.

D'ores et déjà des moyens de communication réguliers ont été mis en place : le site internet du campus ouvert au début de l'année 2018, <http://campus-hopital-grandparis-nord.fr/>, permet notamment de partager l'actualité du projet, de diffuser les documents d'études et de répondre aux questions qui alimentent une FAQ.

Toutes les procédures associant le public au projet de Campus y ont été relayées (information préalable, accès aux documents, compte-rendu et rapports) : concertation et post-concertation avec garants de la Commission Nationale du débat Public (2018 à 2021), enquêtes publiques pour la qualification de projet d'intérêt général (2019) et pour la déclaration d'Utilité publique (2021).

Une Newsletter dédiée au projet de campus est également diffusée en interne à l'hôpital et à l'Université, ainsi qu'aux personnes qui se sont identifiées pendant les phases de concertation et d'enquête ou qui en font la demande sur le site.

Il est proposé la réalisation d'une maison du projet dans la phase de chantier, qui pourra mettre à disposition les informations du campus et être un lieu d'échanges, de partage de proximité. Son périmètre, ses objectifs et les modalités de son animation seront conjointement arrêtées entre les maîtres d'ouvrages, leurs maîtres d'œuvre et les collectivités dans les prochains mois.

Enfin, la ville de Saint-Ouen-sur-Seine a proposé la création d'une *commission extramunicipale* permettant d'organiser durablement les échanges avec les riverains et Audoniens intéressés. Son périmètre, son mode de fonctionnement, et son association au projet doivent être prochainement précisés entre les Maîtres d'ouvrages et le Ville de Saint-Ouen.

Commentaires de la commission :

Les maîtres d'ouvrage répondent ici à toutes les inquiétudes exprimées par les riverains et les audoniens sur le déroulement de toutes les phases chantiers nécessaires à la mise en œuvre et à la livraison du projet de campus à l'horizon de 2028, que ce soient toutes les nuisances induites sur la circulation des camions, la pollution de l'air, les pollutions sonores, etc... mais aussi leur durée.

- Concernant la gestion des travaux, ils s'engagent avec les collectivités territoriales (EPT- Ville de Saint-Ouen) et la préfecture à mettre en place une coordination générale et particulière pour les emprises des chantiers et les modalités de circulation pour l'accès aux zones de chantiers du campus dans le contexte urbain proche ou plus éloigné des autres chantiers du territoire.

On peut noter toutefois que les travaux de démolition, désamiantage, puis dépollution seront réalisés dans l'emprise des terrains acquis et sans impacter les places de stationnement existantes durant ces phases. Outre les obligations légales, des contrôles sont prévus notamment pour les bruits, les poussières et les odeurs si nécessaires et une information des riverains sera faite sur les différentes phases du chantier.

- Concernant les méthodologies, des maîtres d'œuvre spécifiques seront choisis pour les démolitions et les dépollutions des sols et très expérimentés dans ces domaines. Il en est de même pour les travaux de désamiantage.*

Les cahiers des charges de ces maîtrises d'œuvres ont identifié les problématiques spécifiques de site et des projets à intégrer dans leurs études (prescriptions de chantier et suivi). Il s'agit par exemple des méthodologies de démolition adaptées pour les sites urbains

La commission note le rappel que dans le cadre de la certification HQE et conformément au dossier (réponse à l'AE portant sur la recommandation n°6), une charte chantier à faibles nuisances sera mise en œuvre avec un certain nombre d'objectifs annoncés aptes à minimiser les nuisances pour les populations riveraines, mais aussi les impacts pour l'environnement (valorisation des déchets, etc).

- Concernant la dépollution de l'usine Farcot, un diagnostic a été établi en 2019 sur le site PSA des pollutions de plusieurs natures.

La dépollution des sols nécessite dans ce contexte urbain le retrait des terres polluées.

- Concernant l'usage de la voie ferrée, les maîtres d'ouvrage affirment leur souhait de l'utiliser au maximum pour évacuer une partie des flux de chantier, ceci bien sûr en lien avec SNCF Réseau.

La commission note pour la partie hospitalière le maintien de l'embranchement existant sur site qui peut être maintenu pendant la phase de démolition et une grande partie des travaux de terrassements.

Pour la partie universitaire, que cette opportunité sera également étudiée par les entreprises de travaux et que l'impact carbone des travaux proposés sera un des critères de sélection. Sur cette emprise Nord les terrains anciennement exploités par Gaudefroy contiennent des sources de pollution du sous-sol ayant impacté les 3 milieux Sol - Gaz du sol - Eaux souterraines.

- Concernant le public, la commission note l'engagement vers un dispositif d'information et d'association du public pendant toutes les phases travaux mais aussi sur le projet à terme :

- actualités sur le site du campus depuis 2018
- newsletters
- mise en œuvre d'une maison des projets
- commission extramunicipale pour les riverains et les audoniens intéressés à créer avec la Ville

Thème 9 Devenir de l'Usine Farcot

Plusieurs personnes déplorent la disparition envisagée de l'ancienne Usine Farcot, aujourd'hui PSA.

Ils estiment que cette usine constitue un élément marquant du paysage industriel de Saint-Ouen-sur-Seine depuis plus de 170 ans et mériterait d'être conservée, voire, pour certains, classée au titre des monuments historiques.

Question de la commission :

Si le projet de nouveau CHU devait se concrétiser à cet endroit, pourrait-il être envisagé, pour le moins, la conservation d'éléments architecturaux rappelant l'histoire de cette usine ou, à défaut, une mémoire de ces lieux ?

Réponses des maîtres d'ouvrage

L'architecture de « l'usine Farcot », qui recouvre, en réalité, plusieurs architectures industrielles successives correspondant à l'enchevêtrement de plusieurs bâtis qui ont évolué avec le temps depuis des structures initiales en bois, de la moitié du XIXe siècle, jusqu'au dernières voûtes de béton du XXe siècle, en passant par diverses structures métalliques. À ce titre, cette usine ne présente pas un intérêt patrimonial particulièrement significatif, les différentes techniques utilisées, se retrouvant dans nombre d'autres constructions industrielles en Île-de-France, parfois plus homogènes. On n'est pas ici sur une opportunité

comparable de mise en valeur d'une construction industrielle comme c'est le cas, par exemple, pour l'ancienne usine Alstom et future « halle gourmande » de Saint-Ouen-sur-Seine.

Par ailleurs, l'imbrication des différentes halles venues progressivement se compléter les unes les autres, répondait bien à une logique industrielle d'extension continue sur la parcelle. Leur mise en valeur n'était pas recherchée pendant la période d'exploitation, et n'est pas possible désormais pour plusieurs raisons :

- L'impression d'ensemble qui peut être donnée par l'usine actuelle d'une certaine unité architecturale, est en réalité fictive, car uniquement liée au choix de la maison Citroën d'édifier autour de ses usines de contenus disparates, comme celle de Saint-Ouen, un mur de briques peintes en blanc et de verrières ceinturant l'ensemble du bâti : Derrière cette enceinte, l'ensemble et la diversité des différents âges de ces usines réapparaît, sans unité notable.
- Les périodes de construction et d'exploitation de cette usine se retrouvent également dans la façon dont une partie de ces structures ont été traitées ce qui en limite drastiquement les possibilités d'exploitation ou de réemploi : poteaux et poutres en bois imprégnés d'arsenic, peintures sur métaux ayant recouvert des couches avec du plomb, verrières dont les joints sont amiantés...
- De fait, la « *conservation d'éléments architecturaux* » ne paraît pas simple d'interprétation et encore moins de mise en œuvre : comment apprécier ceux de ces éléments qui constitueraient une originalité suffisamment notable pour se démarquer d'autres établissements industriels qui ont déjà fait l'objet de mesures de conservation particulière ou, au contraire, ont été détruits sans restriction. Il n'y a pas dans toute cette usine de spécificités architecturales ou techniques qui justifieraient d'une conservation in situ ou par transplantation, du fait de leur rareté.
- Les indications du PLUI en vigueur, ne ciblent d'ailleurs pas spécifiquement des éléments dans l'usine, mais appellent à réaliser des études préalables. Le propriétaire précédent, Stellantis, n'ayant pas souhaité procéder à ces études avant la vente, c'est le maître d'ouvrage de l'hôpital du campus, qui s'est engagé à collaborer avec la ville de Saint-Ouen sur Seine pour qu'un travail mémoriel soit réalisé d'un point de vue iconographique et en matière d'histoire industrielle et urbaine. Sans attendre d'en

devenir propriétaire, l'AP-HP a d'ailleurs réalisé plusieurs campagnes photographiques depuis 2019, alors que l'usine était encore en production.

Enfin, une des attentes fortes à l'égard du projet d'hôpital du campus, est d'améliorer son insertion urbaine. Comme cela a été détaillé dans les réponses des questions précédentes (cf. thèmes 4 et 5 notamment), le maître d'ouvrage et le maître d'œuvre ont choisi de privilégier l'éloignement du bâtiment par rapport aux voies de circulation et du voisinage et, à l'inverse, en se rapprochant au plus près de la voie ferrée. De ce fait, l'ensemble des structures et des murs de l'usine doivent être détruits : au nord, car ils sont trop éloignés de la voie SNCF, et sur les trois autres côtés parce qu'ils sont trop près des rues dont l'élargissement est prévu (passage à 25 m et zone de plantation de pleine terre rue Farcot, large parvis rue Louis Blanc, abaissement du trottoir avenue Glarner). En choisissant de privilégier un retrait important au bénéfice des vis-à-vis et de l'aménagement des voies de circulation, et pour atteindre les objectifs élevés de végétalisation, le projet ne permet donc pas de conserver des éléments du bâti.

La réutilisation de fragments de celui-ci ne peut avoir de caractère structurel, et encore moins systématique, les objectifs de qualité architecturale et environnementale de ce projet d'hôpital du XXI^e siècle conduisant à utiliser des matériaux que l'on ne retrouve pas dans l'usine, compte tenu des périodes successives de sa construction et des techniques utilisées à usage industriel.

En revanche, le maître d'ouvrage s'engage à faire le nécessaire pour faciliter le travail qui serait engagé par les collectivités autour de la préservation de la mémoire de l'activité industrielle et de son impact sur la ville de Saint-Ouen sur Seine. Selon des modalités qui restent à préciser avec ses partenaires, y compris le groupe Stellantis pour l'histoire de l'industrie automobile, l'AP-HP propose d'envisager des actions sur ce thème dans le cadre de « la maison du projet » qu'elle propose de réaliser dans l'ancienne maison dite de l'ingénieur (cf. réponse au thème 8), puis dans le futur hôpital, sous forme de témoignages à identifier en lien avec le maître d'œuvre, et, dans la durée, à travers l'histoire qu'elle s'apprête à écrire avec son environnement urbain pour les décennies à venir (expositions, œuvres, animations...).

Commentaires de la commission :

La commission d'enquête note l'argumentation développée par les maîtres d'ouvrage sur l'intérêt architectural très limité de l'usine Farcot. Elle partage ce point de vue et notamment l'idée qu'aucune unité ne se dégage de ces bâtiments.

Seule leur histoire industrielle mérite d'être remarquée.

La commission apprécie que le maître d'ouvrage s'engage à s'associer au travail des collectivités pour préserver la mémoire de ce site.

Thème 10 Mise en compatibilité du PLUI

En rapport avec la démolition de l'usine Farcot, il est relevé que la mise en compatibilité du PLUI conduit à abandonner la notion de patrimoine remarquable pour ce bâtiment. Plusieurs intervenants considèrent cette mise en compatibilité comme une révision des ambitions écologiques du PLUI.

Il est notamment constaté que les exigences en matière d'espaces verts ne sont pas respectées : divisées par 5, coefficients non respectés d'espace libre, d'espace végétalisé et de pleine terre, le tout en rappelant le manque d'espaces verts criant sur la ville de Saint-Ouen-sur-Seine.

Il est également demandé, pour être conforme, d'étudier sur le campus les capacités de production d'énergies renouvelables (panneaux solaires au sein de la végétalisation du toit terrasse de l'hôpital, eaux grises, récupération de chaleur, etc.).

Questions de la commission :

En complément du thème précédent sur la végétalisation, les maîtres d'ouvrage préciseront au sein du PLUI les caractéristiques réelles du nouveau sous-secteur crée UGchu et rappelleront les chiffres prévus

sur le projet concernant ses ambitions écologiques, les cibles HQE comme le bilan thermique, la nature des matériaux et certifications, les engagements pour des chantiers exemplaires, etc...

Réponses des maîtres d'ouvrage

Pour mémoire, le PLUi actuel :

- Encourage les constructions nouvelles à choisir des énergies renouvelables pour leur alimentation électrique et calorifique mais n'impose pas d'objectif de performance énergétique plus ambitieux que la réglementation thermique applicable à ce jour ;
- Encourage la réflexion sur le choix des matériaux et incite le recours aux matériaux issus du réemploi ;
- N'impose pas de certification environnementale.

Dans le cadre de la demande de mise en compatibilité des documents d'urbanisme (MECDU) porté par la déclaration d'utilité publique (DUP), il n'y a pas de dérogation au PLUi actuel sur les volets énergétique et matériaux (cf. objectifs PADD https://www.saint-ouen.fr/fileadmin/user_upload/documents/PLU/Documents/02-padd/2-PADD.pdf en pages 19 et 20).

Les cahiers des charges des concepteurs des projets hospitalier et universitaires intègre ainsi des objectifs plus ambitieux notamment :

- Une certification haute qualité environnementale HQE
- Une cible énergétique sur les consommations tous usages en référence aux hôpitaux existants et engagement sur les consommations énergétiques réelles pour le volet universitaire
- Les choix des matériaux au regard de leurs impacts environnementaux
- Des prescriptions techniques et organisationnels afin de réduire les nuisances du chantier

Résilience énergétique et matériaux :

Le PLUi actuel prévoit notamment « L'étude de raccordement au réseau d'énergie calorifique est obligatoire dans les secteurs desservis identifiés au plan annexé au PLUi (document n°5-2, chapitre 5), sauf impossibilité technique.

Afin de renforcer l'efficacité énergétique par la réduction des gaz à effet de serre et la mobilisation des énergies renouvelables, les constructions nouvelles doivent tendre vers des

objectifs ambitieux, tels que les techniques et matériaux renouvelables (bois, géothermie) et de récupération (incinération de déchets, biogaz) ».

Conformément aux éléments du mémoire en réponse à l'AE portant sur la recommandation n°7 jointe au dossier d'enquête publique, le projet hospitalier fera l'objet d'une évaluation des émissions de gaz à effet de serre pour la construction et en exploitation pour les consommations d'énergie, en anticipant les niveaux de performance de la déclinaison à l'activité hospitalière de la Réglementation Environnementale (RE 2020), avec pour objectif une baisse de 40% de la consommation énergétique actuelle des hôpitaux Bichat et Beaujon. L'atteinte de ces engagements se traduira notamment par un raccordement au réseau de chaleur de la Compagnie de Chauffage Urbain (CPCU) afin de garantir le recours aux énergies renouvelables. De plus, le projet justifiera de l'intérêt des solutions de récupération de chaleur et autres solutions adaptées pour réduire les consommations énergétiques.

Partie Hôpital :

La cible visée, défini au programme du projet pour l'ensemble des énergies (chauffage, électricité) est de 250 kWh/m².an. A noter que l'usine, étant donné sa typologie constructive remontant à partir de 1836, est à ce jour énergivore, pour près de 200 kWh/m²/an pour le seul poste chauffage et ce, sans permettre d'atteindre des niveaux acceptables de confort en hiver.

Les choix de matériaux du projet s'effectueront notamment en analysant les performances des produits et leurs impacts environnementaux à travers une analyse de cycle de vie.

Concernant la réflexion portant sur les matériaux et en particulier le recours aux matériaux issus du réemploi, l'AP-HP a déjà rencontré les experts de plaine commune sur ce sujet. Cette réflexion s'articulera entre le maître d'œuvre de démolition, le concepteur du projet et avec Plaine Commune tout en intégrant les contraintes propres à l'usage hospitalier.

Partie Université :

La certification HQE, inscrite comme un enjeu programmatique essentiel, permettra de contrôler la bonne atteinte du niveau E3 C1 issu du label E+/C-. Ce niveau amène une réduction de l'ordre de 40% sur le volet énergétique par rapport à la réglementation actuelle et implique la réalisation d'une étude sur les émissions de gaz à effet de serre sur tout le cycle de vie du bâtiment. Les choix de matériaux du projet s'effectueront donc notamment en analysant les performances des produits et leurs impacts environnementaux à travers une analyse de cycle de vie.

Le projet d'Université de Paris sera construit dans le cadre d'un marché global de performance. Ce type de marché permet d'engager et responsabiliser le constructeur sur les niveaux de consommations du bâtiment (construction et exploitation), concourant ainsi à la maîtrise des consommations et des émissions du bâtiment lors de son fonctionnement.

Chantier faibles nuisances :

Conformément aux éléments du mémoire en réponse à l'AE portant sur la recommandation n°6 jointe au dossier d'enquête publique, le projet vise à mettre en place une charte chantier à faibles nuisances dans le cadre de la certification HQE. La mise en œuvre du projet respectera les objectifs suivants :

- De réduire l'incidence des bruits, des poussières, des vibrations et des nuisances pour le voisinage eu égard aux risques d'exposition ;
- De cadrer les plages horaires de travaux ;
- D'organiser et suivre la coordination et la médiation avec les représentants du voisinage en incluant la modification de la circulation des véhicules et des piétons sur le site et la gestion de la circulation et du stationnement ;
- De fixer des ambitions de valorisation pour les déchets de chantier pour aller au-delà de la réglementation, en lien avec les objectifs initiés par la collectivité. Concernant les chantiers de démolition, ces objectifs de valorisation des déchets dépendront fortement des niveaux de pollution constatés in situ.

CHAPITRE VI EVALUATION DU PROJET SOUMIS A ENQUETE

6.1. L'opération présente-t-elle concrètement un caractère d'intérêt public

Le Campus Hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord (CHUGPN) est un projet qualifié d'intérêt général par arrêté préfectoral du 7 juin 2019.

Ce projet poursuit cinq objectifs présentés ci-après.

Le premier serait de contribuer à l'équilibre du Grand Paris et de construire la médecine de demain. De façon générale, il a la volonté de :

- rééquilibrer la répartition de l'offre de soins hospitalière et universitaire au profit du nord de Paris

- reconfigurer l'organisation hospitalière et universitaire au nord de la métropole en l'inscrivant dans la dynamique du Grand Paris. En effet, tout en assurant la couverture des actuels hôpitaux de Bichat et Beaujon, situé au-delà du périphérique, le projet est prévu sur un territoire à la croissance démographique importante dans les prochaines décennies.
- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, dans une région marquée par de forts contrastes et considérée comme prioritaire.
- regrouper sur un même site un campus rassemblant université et hôpital et accroître ainsi les échanges, multiplier les projets communs et développer les synergies entre eux. En situation de crise comme celle de la pandémie de Covid 19, c'est déterminant.

Plus précisément, sur le plan hospitalier, il recherche à :

- assurer une cohérence de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire et de nouvelles articulations avec la ville ; en menant, sous l'égide de l'ARS, une concertation avec les autres établissements hospitaliers du secteur et avec les acteurs de santé de la ville.
- renforcer de l'offre de soins de premier recours, déficitaire par rapport au reste de la région et qui souffre d'un déficit d'installation,
- mais surtout, il a comme ambition de mettre en œuvre un projet médical et organisationnel unique de l'hôpital de demain.

Sur le plan universitaire, ce projet veut :

- développer des formations autour de l'ingénierie biomédicale ou confirmer de nouveaux cursus émergents en humanité et santé,
- renforcer la pertinence du projet à travers une meilleure définition de l'offre de formation et une stratégie de recherche en santé au service du premier pôle de santé du Grand Paris résultant de la fusion des universités Paris Diderot et Paris Descartes décidée en mars 2019.

Le second objectif serait de contribuer à l'essor économique et au rayonnement du territoire. Les deux hôpitaux d'aujourd'hui et l'université comprennent 5700 emplois directs. A ces emplois directs, viennent s'ajouter les personnels des entreprises sous-traitantes. Par ailleurs, des commerces s'installeront au sein ou à proximité du campus. 12000 étudiants fréquenteront l'université dont 7000 seront en formation quotidiennement. Tous ces mouvements doivent animer la ville et les activités commerciales devraient se développer.

Le **troisième** est de mettre en œuvre un projet citoyen inscrit dans la cité. Le campus veut intégrer des exigences rigoureuses en matière de développement durable et de responsabilité sociale en, notamment, maîtrisant les énergies et en utilisant les énergies renouvelables, ou encore en facilitant le développement d'une mobilité douce, en facilitant le retour d'espaces végétalisés par ce campus, etc.

Le quatrième objectif est de réaliser une architecture eco-responsable et de mettre en place des modalités d'organisation qui assurent la santé et la qualité de vie au travail. L'ergonomie et l'intelligence des espaces doivent être au cœur de la réflexion architecturale et organisationnelle.

Le cinquième et dernier objectif, est d'avoir un rayonnement mondial. En effet il s'agit de développer un pôle de recherche d'excellence au rayonnement certes national, mais aussi mondial. Au sein d'un campus équipé et connecté, à la pointe de l'innovation numérique et technologique, s'appuyant sur l'excellence du triptyque soin/enseignement/recherche, il s'agira à la fois de permettre l'accueil d'étudiants, de chercheurs et de praticiens étrangers, mais également de diffuser dans le monde, les dernières innovations du modèle français en matière d'organisation des soins, de formations pratiques et théoriques des étudiants, et de recherche de pointe, dans un monde où la formation des élites devient très concurrentielle.

L'opération présente effectivement un caractère d'utilité publique et le Projet d'Intérêt Général (PIG) constitue l'un des outils dont dispose l'État pour garantir la réalisation de projets présentant ce caractère d'utilité publique, et relevant d'intérêts dépassants le cadre communal, voire intercommunal.

6.2 L'expropriation envisagée est-elle nécessaire pour atteindre les objectifs de l'opération ?

Les propriétaires et ayants-droit de toutes les parcelles nécessaires à la réalisation du projet de campus étant connus avant la présente enquête de DUP, l'enquête parcellaire qui s'adresse à eux de façon plus spécifique et par notifications envoyées en courrier RAR, a eu lieu en même temps. Le chapitre VIII rapporte en détail le déroulé de cette procédure contradictoire.

Le bilan est d'aucun écrit reçu de la part des propriétaires concernés figurant dans l'état parcellaire et effectivement informés. Par ailleurs, l'enquête n'a apporté aucun

autre élément modifiant cet état parcellaire et la commission confirme que l'emprise parcellaire demandée est bien en cohérence avec le périmètre d'utilité publique.

La commission confirme donc également la nécessité du périmètre d'utilité publique demandé par les 2 maîtres d'ouvrage pour la réalisation de leur projet. En revanche, elle prend bonne note et se félicite que beaucoup d'accords amiables ont été passés et de ce fait pourrait éviter toute expropriation.

La déclaration d'utilité publique reste cependant utile et nécessaire pour ne pas bloquer l'opération.

6.3. Les atteintes à la propriété privée

En conséquence, la commission estime que les atteintes à la propriété privée ne sont pas excessives au regard de la portée d'intérêt général du projet pour toute la collectivité. En autres arguments développés dans ces conclusions, elle note que ce projet permet de supprimer plusieurs friches urbaines au sein d'un contexte très urbain. De plus, cela permet de résoudre à moindre coût pour les collectivités locales les pollutions des sols détectées dans ces friches. Cela va également dans le sens de la démarche des autorités de Zéro Artificialisation Nette des sols pour éviter l'étalement urbain de la région parisienne et préserver les zones naturelles et agricoles.

On peut noter également le bilan très positif pour le secteur et la conformité à la loi sur l'eau, de retrouver un pourcentage beaucoup plus conséquent de sols perméables et de pleine terre.

6.4. Le coût financier du projet

Le montant global de l'opération de construction du Campus a été estimé à environ 1 293,3 M€ TTC et ce en août 2021.

Pour l'**APHP**, c'est un projet d'investissement prioritaire. C'est pourquoi il est inscrit dans le plan global de financement pluri - annuel. De plus les tutelles ministérielles ont validé une démarche de subventionnement pour rééquilibrer l'offre hospitalo-universitaire.

Par le biais du COPERMO (COmité de la PERformance et de la MOdernisation de l'offre de soins hospitaliers) l'Etat a décidé de soutenir le projet (décision du 13 décembre 2016), et ce soutien a permis de débloquer 740 M€ toutes dépenses confondues pour l'opération (*dont 64 M€ pour la maîtrise du foncier libéré, démoli et*

dépollué mais hors équipements et systèmes d'information). Des revues de projet d'investissement (RPI) ont lieu chaque année.

La décision ministérielle d'accroître le nombre de lits (décision du 22 septembre 2020) ne modifie ni la structure du programme, ni la nature des activités ni le choix des disciplines prévues. Prise dans le cadre du Ségur de la santé et suite au bilan de la crise de la Covid-19, par une **réunion interministérielle (RIM) qui a acté le 22 septembre**, le principe d'adaptation technique du programme à des crises infectieuses de type COVID a ajouté 90 lits (soit 3 unités d'hospitalisation). Cette enveloppe supplémentaire de 70 M€ toutes dépenses confondues a donc été ajoutée.

Pour ce qui concerne **la partie universitaire**, la Conférence Nationale de l'Immobilier Public (CNIP) a donné un avis favorable, avec recommandations, le 17 décembre 2019, pour un montant d'opération de 377,5 millions € (dont environ 80 M€ pour la maîtrise du foncier libéré, démoli et dépollué, hors équipements et systèmes d'information). A ce montant s'ajoute une enveloppe de 23 millions € pour finaliser la maîtrise du foncier nécessaire à la réalisation du projet.

Le coût de réalisation de la passerelle, qui relie l'équipement hospitalier et l'établissement universitaire, est évalué à 8 M€ Toutes Dépenses Confondues.

Enfin, le coût des travaux d'aménagements de l'espace public a été estimé à 20 M€ Toutes Dépenses Confondues.

6.5. Les inconvénients d'ordre social

Ce projet de campus est guidé par la nécessité

- d'améliorer la qualité de vie au travail des agents et de permettre aux activités médicales et soignantes de continuer à se développer conformément à leur vocation d'excellence,
- et il représente une opportunité pour le territoire marqué par des difficultés

Cependant il présente un certain nombre d'inconvénients d'ordre social dans son rapport avec le voisinage comme :

- l'insertion du site dans l'environnement et les hauteurs des bâtiments ;
- l'intégration dans l'espace urbain tout en contribuant au développement économique et social de la ville ;
- Pendant les travaux, des risques pour la sécurité des riverains et des usagers du site existent.

Les ateliers qui se sont déroulés avec les riverains ont fait ressortir des préoccupations architecturales fortes comme :

- Ne pas créer une impression de masse, jouer sur différentes volumétries, prévoir des percées visuelles ;
- Privilégier la création d'espaces verts en pleine terre et de petits espaces verts (jardinets) en retrait pour casser l'effet masque et la linéarité, en les protégeant par des grilles ou des cloisons vitrées ;
- Ne pas concevoir de bâtiments « froids et durs » par leurs matériaux ou leurs formes. Ne pas rechercher un alignement parfait (rondeurs) ;
- Utiliser des matériaux pérennes, qui vieillissent bien et d'entretien aisé.

Les maîtres d'ouvrage du campus écrivent que son intégration dans la trame urbaine et paysagère repose sur plusieurs actions conjuguées :

- L'aménagement qualitatif des espaces publics structurants, et notamment l'articulation des parvis avec les places Garibaldi et Glarner, dont la recomposition suppose une réflexion partagée avec les collectivités et l'élargissement des rue Farcot et avenue du Capitaine Glarner incluant la modification des réseaux ;
- La valorisation des vues existantes à préserver (Eglise) et à composer (intérieur d'îlot paysagé, cadrage des vues sur les parvis, co-valorisation des perspectives sur la ville existante, façades de l'Université et de l'hôpital...) ;
- Le développement des continuités paysagères, contribuant au renforcement de la trame verte.

De façon pérenne, il peut aussi y avoir des difficultés de circulation mais aussi de congestion du trafic. Les effets potentiels de la hausse des flux et des transports pour le territoire peuvent être importants. Quelle sera la capacité des infrastructures et des transports publics à absorber les voyageurs supplémentaires, les émissions sonores et les flux polluants. Le campus s'implante dans un territoire dense et vulnérable du point de vue de la saturation des transports publics ou de la qualité de l'air.

Il faut souligner les enjeux liés à l'insertion du projet sur le territoire. L'Agence Environnementale a identifié plusieurs enjeux majeurs liés à la réalisation du projet comme la densité déjà très élevée du territoire, des projets en cours d'élaboration en matière de circulation. Ces éléments rejoignent certaines réticences exprimées par

des riverains. La prise en compte de ces éléments et la mise en place d'une réponse est essentielle pour la bonne réalisation du projet, en phase de travaux comme en phase d'exploitation.

Au terme de ce rapport la commission estime pouvoir formuler ses conclusions motivées sur les trois volets de l'enquête publique : celles-ci sont développées selon une présentation séparée dans les chapitres VII, VIII et IX suivants.

Fait à Bobigny le 7 décembre 2021

Marcel LINET

Mariama LESCURE

Jean CULDAUT

Président de la commission

Commissaire-enquêtrice

Commissaire-enquêteur

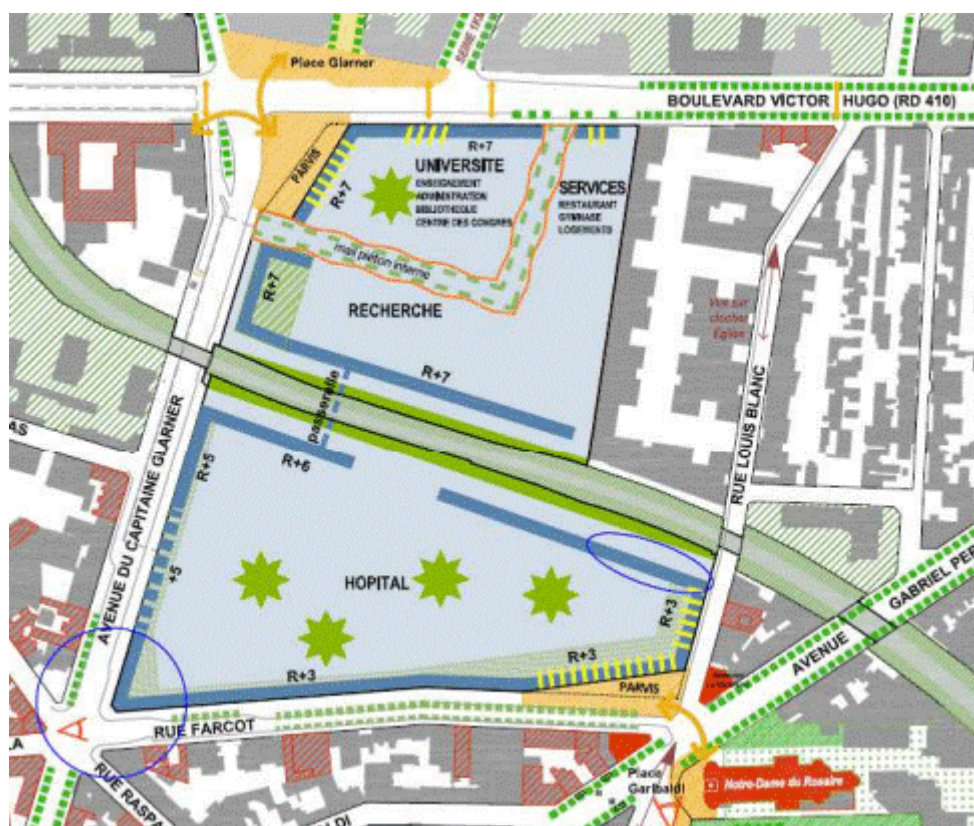
CHAPITRE VII AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR LA DECLARATION D'UTILITE PUBLIQUE

7.1 Objet de l'enquête publique

Le projet et l'organisation de l'enquête ont été présentés aux chapitres I, II, III du tome 1 du présent rapport auxquels on peut se référer ; en résumé on peut rappeler :

Le Campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen Grand Paris-Nord doit accueillir, à l'horizon 2028, un hôpital qui abritera des activités médico-chirurgicales de deux hôpitaux de l'AP-HP, Bichat – Claude-Bernard (Paris 18e) et Beaujon (Clichy), et un pôle universitaire réunissant les activités d'enseignement et de recherche d'Université de Paris, en médecine, odontologie et soins infirmiers.

Le campus doit se déployer à Saint-Ouen-sur-Seine entre le Boulevard Victor Hugo, l'avenue du Capitaine Glarner et la Rue Farcot, de part et d'autre de la voie ferrée. Les 230 000 m² de surface de plancher sont répartis entre 60% pour l'hôpital, au sud, et 40% pour l'université, au nord.



Saint-Ouen-sur-Seine est une ville caractérisée par une grande mixité, tant fonctionnelle que morphologique, habitat et activités sont présentes, sous diverses

typologies et échelles : immeubles de logements collectifs, grands bâtiments industriels ou sièges sociaux, infrastructures de transports. Elle comporte, un parc paysager de 12 hectares. Il est situé en bord de Seine, dans l'écoquartier des Docks de Saint-Ouen, à proximité du château de Saint-Ouen. Comme dit précédemment, le futur campus s'implantera au cœur de Saint-Ouen-sur-Seine dans le quartier Garibaldi au sein du site compris entre le boulevard Victor Hugo au nord, l'avenue du Capitaine Glarner à l'ouest, la rue Farcot au sud et la rue Louis Blanc à l'est. Il s'étend sur environ 7,69 hectares et se compose de bâtiments industriels, d'activités logistiques et commerciaux, ainsi que de logements bordant au nord le boulevard Victor Hugo. Il est traversé d'est en ouest par une voie ferrée utilisée pour le transport de marchandises. Cette infrastructure sera enjambée à terme par une passerelle reliant l'équipement hospitalier à l'ensemble universitaire du campus.

Les principales caractéristiques du projet de CHU GPN

La vocation du futur Campus hospitalo-universitaire a l'ambition d'être celle d'un établissement d'excellence à l'échelle nationale et internationale, regroupant sur un même site les activités de soins, d'enseignement et de recherche liées à l'hôpital universitaire Paris Nord (AP-HP) afin de les rassembler autour d'un projet de recherche et de formation commun.

Les objectifs affichés du projet sont plus précisément de :

- Rapprocher les activités de recherche Universitaire avec les activités hospitalières pour favoriser la recherche translationnelle;
- Mettre en place de nouveaux parcours d'apprentissage adaptés aux modes de prise en charge, aux besoins des patients et à l'éthique ;
- Développer un pôle de recherche d'excellence à l'échelle nationale et internationale ;
- Renforcer l'acquisition des compétences en favorisant les capacités d'interaction et une approche multiprofessionnelle ;
- Mettre la technologie au service de la recherche et de la formation, en créant de nouvelles interactions avec les patients et étudiants et entre professionnels ;
- Attirer et fidéliser les meilleures compétences en oeuvrant pour une meilleure qualité de vie au travail et un environnement privilégié ;

- Être exemplaire en matière de développement durable et de qualité de vie au travail à l'heure de l'accord de Paris.

Quelques atouts sont mis en avant :

- Contribuer à l'équilibre du Grand Paris et construire la médecine de demain ;
- Contribuer à l'essor économique et au rayonnement du territoire ;
- Constituer un projet écocitoyen inscrit dans la cité ;
- Présenter une architecture éco responsable et des modalités d'organisation qui assurent la santé et la qualité de vie au travail ;
- Présenter un rayonnement mondial.

Les maîtres d'ouvrage et les principaux acteurs du projet

Le projet de CHU Grand Paris Nord est un projet multi-acteurs porté par **l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)** pour le volet hospitalier et par l'Etat (Ministère de l'enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation-MESRI), tutelle de **l'Université de Paris et du CROUS de Paris** pour le volet universitaire, l'université de Paris résultant de la fusion des universités Paris Diderot et Paris Descartes ainsi que de l'intégration de l'IPGP (Institut de Physique du Globe de Paris).

Le projet de l'Hôpital a été validé par le COPERMO (comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers) le 13 décembre 2016 confirmée et actualisée chaque année au niveau des investissements au travers des Revues de Projet d'Investissement avec ses ministères de tutelle.

Le projet d'enseignement supérieur et de recherche de l'université Paris-Diderot figure parmi les chantiers d'investissement du Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (MESRI) et à ce titre est inscrit à l'inventaire du Secrétariat général pour l'investissement (SGPI).

La réalisation du projet répond à l'urgence d'apporter une solution durable à la vétusté et /ou l'obsolescence des sites des hôpitaux Bichat-Claude Bernard (Paris 18ème) et Beaujon (Clichy dans les Hauts de Seine), des sites universitaires Villemin (Paris 10ème), Bichat (Paris 18ème), Garancière (Paris 6e) et Montrouge et à la charge des coûts associés à leur rénovation tant pour l'AP-HP que pour l'Université de Paris. Les maîtres d'ouvrage estiment que le projet du campus hospitalo-universitaire va apporter

une réponse ambitieuse pour le développement des activités de Santé, d'Enseignement et de Recherche sur le territoire.

L'AP-HP a pris la décision d'engager le travail nécessaire à la relocalisation des hôpitaux Bichat et Beaujon sur un site unique. Par ailleurs, la valorisation et la reconversion de ces deux hôpitaux est en cours d'étude. Ce projet de nouvel hôpital à Saint-Ouen-sur-Seine est également guidé par la nécessité d'améliorer la qualité de vie au travail des agents et de permettre aux activités médicales et soignantes des HUPNVS de continuer à se développer conformément à leur vocation d'excellence.

Pour l'Université, il s'agit également de répondre à la vétusté et l'obsolescence des sites actuels. Dans leur état actuel les locaux de l'UFR de Médecine et des UFR d'Odontologie d'Université de Paris sont inadaptés pour la poursuite pérenne des activités. Des nombreuses non conformités en matière de sécurité, qui ont abouti à trois avis défavorables consécutifs de la Commission Départementale de Sécurité pour les locaux situés à Bichat en plus des inadaptations fonctionnelles des quatre sites médicaux (Bichat, Villemin, Garancière, Montrouge) auxquels s'ajoutent des contraintes fortes de fonctionnement du fait de l'éclatement des activités sur quatre sites (doublons, moindre performance d'utilisation de locaux, ...), rendent impossible le maintien de la situation actuelle avec seulement quelques travaux de mises aux normes.

A l'issue d'études de prospection foncière et de faisabilité menées depuis 2014, le site d'implantation répondant à ces besoins est situé au cœur de Saint-Ouen-sur-Seine (93) sur une emprise d'environ 7,69 ha, comprenant une voie ferrée (0,5ha) qui le traverse, et reparti sur :

- environ 4,13 hectares au sud de la voie ferrée pour édifier les 136 800 m² à 143 300 m² de surface de plancher de l'Hôpital.

- environ 3,06 hectares au nord de la voie ferrée consacrés aux 88 400 m² environ de surface de plancher de l'Université, dont environ 35 500 m² environ pour la recherche, 41 500 m² pour l'enseignement-formation et 6 500 m² consacrés aux services à la vie étudiante.

Ce projet s'inscrit également dans la stratégie nationale de Santé, portée par le Ministère des Solidarités et de la Santé, ainsi que dans les stratégies du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI).

Ces différentes stratégies mettent en avant les enjeux liés :

- à l'intégration territoriale de l'offre de soins ;
- à l'articulation entre la médecine de premier recours et les activités hospitalières ;
- à la prévention dans le domaine de la santé ;
- au décloisonnement des formations et de l'émergence de nouveaux métiers ;
- à l'innovation et l'excellence en recherche biomédicale, en favorisant les liens entre recherche fondamentale et clinique.

Le nouveau site hospitalo-universitaire, baptisé Campus Hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord (CHUGPN), est donc d'abord un projet de l'Etat, porté par l'AP-HP pour la partie hospitalière, et par Université de Paris pour la partie universitaire.

La nécessité d'une enquête publique.

L'Etat représenté par le Ministère de l'enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, tutelle de l'université de Paris et du CROUS de Paris pour la partie Universitaire du futur Campus et l'AP-HP (Assistance publique-Hôpitaux de Paris), ont souhaiter **engager une procédure d'expropriation et solliciter le bénéfice de la déclaration d'utilité publique pour l'acquisition des terrains nécessaires à la réalisation du Campus Hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord sur la Commune de Saint Ouen (93)**. La déclaration d'utilité publique emportera mise en compatibilité du Plan local d'urbanisme (PLUI) de l'Etablissement Public Territorial de Plaine Commune.

La procédure d'enquête publique a pour but d'informer le public et de recueillir ses appréciations, suggestions et contre-propositions afin de permettre à l'autorité compétente de disposer de tous les éléments nécessaires pour l'instruction du dossier.

Le projet nécessitant de recourir à l'expropriation, il est nécessaire de mener une enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique sur l'ensemble du périmètre du projet hospitalo-universitaire, et une enquête parcellaire en vue de l'obtention de

l'arrêté de cessibilité des terrains concernés, puis de l'ordonnance d'expropriation. Ainsi, l'ETAT, représenté par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et l'APHP (Assistance publique-Hôpitaux de Paris) étant en mesure de déterminer les parcelles à acquérir ou à exproprier et de connaître l'identité des propriétaires, des titulaires de droits et autres intéressés, l'enquête parcellaire est donc menée de façon simultanée. Les intéressés sont appelés à faire valoir leurs droits au cours de cette enquête.

Le projet nécessite également une mise en compatibilité du plan local d'urbanisme Intercommunal (PLUI) de l'Etablissement Public Territorial Plaine Commune afin de faire évoluer les dispositions du PLUI approuvée le 25 février 2020 actuellement en vigueur et permettre la réalisation du Campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord. Il est donc nécessaire de faire porter l'enquête publique à la fois sur l'utilité publique de l'opération et sur le projet de mise en compatibilité dans le cadre d'une enquête unique.

7.2 Avis de la commission d'enquête

7.2.1 sur le déroulement de l'enquête

A l'issue d'une enquête publique unique qui a duré 33 jours, il apparaît :

Que l'enquête a été organisée conformément aux textes qui régissent la procédure correspondante ;

Que la publicité par affichage a été faite dans les délais et maintenue pendant toute la durée de l'enquête ;

Que les publications dans les journaux ont été faites dans deux journaux de portée régionale, 15 jours avant le début de l'enquête et rappelées dans ces mêmes journaux dans les 8 jours après le début de l'enquête ;

Que les dossiers relatifs à la déclaration d'utilité publique et de mise en compatibilité du PLUi de Plaine-commune ainsi que l'enquête parcellaire ont été mis à la disposition du public pendant toute la durée de l'enquête à la mairie de Saint-Ouen-sur-Seine, au siège de l'EPT Plaine-Commune et à la préfecture de la Seine-Saint-Denis siège de l'enquête ;

Que ces mêmes dossiers étaient consultables en ligne sur un site internet dédié ;

Que les registres d'enquête étaient également mis à la disposition du public dans ces mêmes lieux ;

Qu'un registre d'enquête dématérialisé était également ouvert 24 h /24 pendant toute la durée de l'enquête ;

Que les membres de la commission ont tenu 5 permanences pour recevoir le public ;

Qu'il a été organisé par la commission une réunion publique d'information et d'échange dans la commune de Saint-Ouen-sur-Seine ;

Que les termes de l'arrêté interpréfectoral ouvrant l'enquête ont été parfaitement respectés ;

Que les commissaires-enquêteurs n'ont à rapporter aucun incident notable.

7.2.2 sur l'évaluation du projet

La commission a apporté précisément au chapitre V précédent ses commentaires sur les réponses apportées par les maîtres d'ouvrage aux observations du public. Elle a en outre consacré le chapitre VI à évaluer le projet sous tous ses aspects et notamment son intérêt public, ses atteintes à la propriété privée, son cout, ses inconvénients d'ordre social,

En résumé elle constate que :

- Les objectifs poursuivis par les maîtres d'ouvrage consistent à doter le nord de la région Ile de France d'un nouveau campus rassemblant dans un même lieu un grand hôpital public adossé à une grande université permettant d'offrir la meilleure qualité de soins grâce à un complexe immobilier bénéficiant des derniers acquis de l'expérience hospitalière nationale et internationale.

- En outre, l'hôpital poursuivra une mission de service de proximité, notamment dans la filière des urgences.

- Le projet final en phase exploitation doit apporter des services importants et bénéfiques à toute la population du Grand Paris Nord, il n'est pas moins sûr que sa phase chantier et peut-être après, va impacter la vie des riverains et des populations voisines.

- Outre l'aspect plus politique du capacitaire et de l'offre de soins en général, cela explique, avec également un contexte urbain local en pleine mutation et un contexte

particulier de crise sanitaire, que le projet, concerté pourtant depuis 2015, ne fait pas totalement l'objet de son acceptabilité sociale.

- La commission estime cependant que les avantages du projet pour toute la société l'emportent largement sur ses inconvénients et que les riverains retrouveront à terme un environnement urbain très gratifiant grâce aux traitements prévus des espaces publics et des interfaces du campus.

- Quels que soient les investissements qui pourraient être réalisés pour rénover les hôpitaux Beaujon et Bichat, il serait impossible d'obtenir les qualités fonctionnelles d'un nouvel ensemble Hospitalo-Universitaire répondant aux enjeux d'un équipement du 21^{ème} siècle.

Et pense donc que le projet présente un intérêt public incontestable ;

Elle constate, en outre, que les maîtres d'ouvrage ont privilégié l'utilisation d'emprises foncières qui ne souffraient pas d'une atteinte coercitive à la propriété puisque l'essentiel des acquisitions sont déjà réalisées ou sur le point de l'être à l'amiable.

Elle note que la desserte par les transports en commun du site sera à terme relativement favorable, ce qui pourrait conduire à une amélioration de la circulation dans le secteur.

Il n'en reste pas moins, à ce titre, que des moyens d'accès devraient être facilités pour les véhicules d'urgence et que les usagers des moyens de transports doux devraient trouver une nette amélioration ;

Sur la partie hôpital elle constate que le projet architectural retenu à l'issue du concours possède des qualités indéniables même si son volume imposant ne peut laisser indifférent. Les dispositions urbaines choisies laissent une part importante à la végétation.

Tout en comprenant que le projet est contraint par un programme que d'aucun souhaiterait pourtant voir augmenté en nombre de lits, la commission pense que le projet peut encore être amélioré et ses dimensions imposantes atténuées par une accentuation des transparences des façades notamment sur la rue Farcot. Elle pense aussi qu'une plus grande accroche au tissu urbain environnant serait bénéfique. De la même façon une plus grande accessibilité des espaces végétalisés en toiture devrait être recherchée.

La commission a noté que le capacitaire du nouvel hôpital correspondrait fonctionnellement à ceux de Beaujon et de Bichat et pourrait atteindre 1317 lits en période de crise, si l'on tient compte de la solution d'affecter un hôtel hospitalier de 150 places à des usagers dont la présence intra hospitalière n'est pas indispensable.

Elle pense que l'existence d'une structure de maternité à déterminer en fonction des autres équipements de ce type dans le secteur doit être recherchée ; Par ailleurs si on peut aussi comprendre que des structures spécifiques à la dermatologie ou la rhumatologie n'ont pas forcément précisément leur place dans ce complexe, on peut souhaiter que des professionnels y soient disponibles en cas de besoin.

7.2.3 Sur la réalisation du projet lui-même

La commission a bien conscience que le projet qui va se développer sur plusieurs années va engendrer des perturbations importantes à l'environnement en matière de pollution sous toutes ses formes (bruit, circulation...)

Elle insiste donc pour que tout soit recherché pour en limiter au maximum les effets. Elle pense notamment que devrait être favorisée l'utilisation de la ligne de chemin de fer interne pour évacuer les déchets ou approvisionner les matériaux.

7.3 Conclusions de la commission d'enquête

En conclusion, la commission d'enquête, à l'unanimité de ses membres, donne un avis favorable à la déclaration d'utilité publique du projet de réalisation du campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord « CHUSOGPN » à Saint-Ouen-sur-Seine.

Elle accompagne ses conclusions de 3 réserves et 5 recommandations.

Réserves (celles-ci devront être impérativement levées, faute de quoi l'avis de la commission deviendrait défavorable).

N°1 Les conditions d'accueil capacitaire global liées au nouvel hôpital devront, a minima, être équivalentes à celles qui existent aujourd'hui dans les hôpitaux Beaujon et Bichat ;

N°2 Les conditions d'accès de l'hôpital pour les véhicules d'urgence devront être facilitées en prévoyant des modalités d'accès prioritaire en lien avec les collectivités compétentes pour l'aménagement des voies publiques ;

N°3 L'APHP confirmera la présence d'un service de maternité dans l'hôpital.

Recommandations (la commission souhaite vivement qu'il leur soit donnée suite).

N°1 Indépendamment de l'accès aux urgences de l'avenue du Capitaine Glarner, un accès public pourrait être recherché à proximité de l'angle de cette avenue avec la rue Farcot ;

N°2 Rechercher la possibilité d'utiliser la voie ferrée interne au projet pour évacuer les déchets de démolition, voire approvisionner les chantiers ;

N°3 Rechercher des solutions techniques pour éviter toutes perturbations dues aux passages des trains sur l'activité des établissements ;

N°4 La commission souhaite que le maître d'œuvre de l'hôpital atténue autant que faire se peut l'effet imposant du bâtiment sur la rue Farcot en recherchant une plus grande légèreté visuelle des façades ;

N°5 Tout en ne compromettant pas les mesures de sécurité, il sera recherché des possibilités d'accès maximum du public aux terrasses végétalisées.

Fait à Bobigny le 7 décembre 2021

La commission d'enquête

Marcel LINET

Mariama LESCURE

Jean CULDAUT

Président

Commissaire-enquêtrice

Commissaire-enquêteur

CHAPITRE VIII AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR LA MISE EN COMPATIBILITE DU PLUi de Plaine-Commune

8.1 Rappel de l'objet de la mise en compatibilité du PLUi de l'EPT Plaine-Commune

Les dispositions actuelles du PLUi de Plaine Commune, adopté par délibération du conseil de territoire le 25 février 2020, ne permettent pas la réalisation du projet de Campus Hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord sur la commune de Saint-Ouen-sur-Seine tel qu'il est défini aujourd'hui dans le présent dossier.

En effet dans le PLUi actuel, le secteur hospitalier est en zone UE (activités économiques mixtes notamment bureaux et commerces) et la partie universitaire en zones UE et UMD (espaces mixtes à forte densité des villes). La zone UE n'autorise pas le projet. La zone N, qui correspond à la voie ferrée, n'autorise pas la construction d'une passerelle.

Un **zonage spécifique UGchu** est donc proposé dans le cadre de cette mise en conformité, défini comme un « secteur dédié à la réalisation du Campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord (CHUGPN) dans le secteur Garibaldi à Saint-Ouen-sur-Seine ». Les caractéristiques de ce zonage avec un nouveau règlement doivent rendre alors compatible le règlement du PLUi avec le projet.

La suppression d'un espace végétalisé à préserver le long de la voie de chemin de fer est également demandée ainsi que celle d'un alignement d'arbres avenue du Capitaine Glarner. La dérogation la plus importante porte cependant sur les spécifications relatives aux espaces non construits et artificialisés, à la végétalisation et à la part des espaces de pleine terre.

La pièce 3.1 du dossier développe toutes ses incidences et toutes les modifications à apporter en conséquence, ainsi que **les motifs des changements apportés** conformément au Code de l'Urbanisme.

Concrètement les principaux points de modification sont les suivants :

- l'ajustement cartographique du Projet d'Aménagement et de Développement Durable (**PADD**) pour mise cohérence avec le projet CHUGPN ;
- les ajustements cartographiques et rédactionnels du rapport de présentation (1-6-justifications des choix)
- l'adaptation du règlement et des pièces graphiques avec :
 - **La création d'un secteur spécifique UGchu** de la zone UG, délimitant la future implantation du Campus [destinations, implantation des constructions par rapport aux voies publiques et emprises publiques ou privées, par rapport aux limites séparatives et sur un même terrain, hauteurs, volet nature en ville, stationnement, déchets...];
 - **l'intégration d'une emprise de la voie SNCF en zone UGchu, actuellement classée en N**, pour la future liaison au-dessus des voies entre l'hôpital et l'Université ;
 - la correction d'une erreur matérielle en intégrant en zone UGchu la parcelle cadastrée P n°26 actuellement classée en zone N ;
 - la suppression du linéaire commercial au nord-est de l'Avenue du Capitaine Glarner
 - la suppression de l'EVP (Espace Végétalisé à Préserver) le long de la voie ferrée
 - la suppression de l'alignement d'arbres à préserver au sud-est de l'avenue du Capitaine Glarner
 - la suppression de la protection patrimoniale de l'usine PSA.
 - la création de servitudes de localisation (1 servitude de localisation pour la passerelle et 2 servitudes de localisation pour élargissement de voie et aménagement d'espaces publics rue Farcot et avenue du Capitaine Glarner);

Résumé de l'évaluation environnementale du PLUI complémentaire

Dans **un souci d'auto-portance** du dossier de Mise en Compatibilité et en complément de l'évaluation environnementale du projet lui-même, une **évaluation environnementale spécifique** a été intégrée au dossier.

A noter que le projet de Campus Hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord est localisé dans un secteur carencé en espaces verts publics. Le talus ferroviaire, traversant le site concerné par le projet peut en revanche jouer un rôle de trame verte urbaine, notamment pour les espèces communes (oiseaux, chauves-souris, mammifères terrestres).

Cette étude complémentaire des incidences conclut que « l'évolution du PLUi par sa mise en compatibilité avec le projet de Campus hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord ne présente pas d'effets significatifs notables sur la stratégie environnementale actuelle du PADD réalisées lors de l'élaboration du PLU en date du 25 février 2020. »

Par ailleurs la MECDU n'a pas d'impact sur le réseau NATURA 2000.

Les indicateurs de suivi proposés restent inchangés.

Les indicateurs quantitatifs proposés sont les suivants :

- ❖ Surfaces de pleine terre et espaces végétalisés créés ;
- ❖ Linéaire d'alignement d'arbres créé et nombre d'individus.

En complément, il conviendra de s'assurer du suivi qualitatif des éléments suivants :

- ❖ Types de végétaux utilisés pour la végétalisation : végétaux adaptés au territoire, au contexte de changement climatique et représentant plusieurs strates pour un accueil optimal de la biodiversité ;
- ❖ Valorisation du patrimoine architectural local, notamment présent sur l'usine PSA, par sa prise en compte dans les futures constructions.

Avis délibéré de la MRAE sur la MECDU

Cette autorité environnementale régionale note que la dérogation la plus importante porte sur les spécifications relatives aux espaces non construits et artificialisés, à la végétalisation et à la part des espaces de pleine terre (cf. 2.3.4.).

Aussi l'Ae recommande de réaliser un bilan des espaces végétalisés résultant du projet, de le comparer aux spécifications du PLUi actuel, et de définir si besoin des mesures de compensation hors site mais tout à proximité.

Réponse des maîtres d'ouvrage à l'avis de la MRAE

Si le Projet Campus d'intérêt général déroge aux règles du PLUi en vigueur depuis 2020, il propose une réelle amélioration en matière de végétalisation du site actuel, et permettra de contribuer effectivement à la dés-artificialisation des sols.

D'un point de vue réglementaire, les coefficients fixés dans la DUP sont comparables à d'autres zones d'intérêt général identifiées dans le PLUi actuel.

Par ailleurs, les MOA ont fixé des objectifs de végétalisation exigeants dans un cahier des charges d'Intégration Urbaine, Architecturale et Paysagère remis aux concepteurs, tout comme des exigences programmatiques performantes en matière d'environnement, en créant notamment des emprises de pleine terre, des cours/patios, des toitures terrasses plantés...

Les projets des concepteurs seront notamment analysés sur leur capacité à traduire cet enjeu qui participe de la bonne intégration urbaine.

Aussi, pour répondre à cet enjeu fort, les MOA feront un bilan en équivalent pleine terre sur la base des projets retenus et, en cas de déficit flagrant par rapport au PLUi actuel, se rapprocheront de l'EPT Plaine Commune, compétente en la matière, pour examiner comment une éventuelle compensation complémentaire pourrait être envisagée.

A ce stade, le Projet lauréat pour la partie hôpital présente un bilan équivalent pleine terre conforme au PLUi actuel. Une 1ère évaluation du projet affiche ainsi un bilan supérieur au seuil de 25% exigé dans le PLUi actuel, en proposant 3 types d'espaces végétalisés : un espace en pleine terre le long de la rue Farcot, un toit jardin constitué par un grand verger et plantes médicinales, 11 patios plantés. »

Un Procès-Verbal de la réunion d'examen conjoint qui a eu lieu le 6 avril 2021 montre que le Conseil de Territoire de l'EPT Plaine Commune s'est prononcé de façon favorable sur l'évaluation environnementale de cette mise en compatibilité du CHUGPN avec son PLUI, assorti de la réserve et des préconisations suivantes :

Réserve :

- Plaine Commune demande à ce que les impacts du projet sur les circulations, le bruit, la pollution et le climat soient affinés à l'échelle de l'aire d'étude rapprochée au regard des mutations du secteur en cours et à venir jusqu'en 2028.

Préconisations :

- Intégrer la Trame Verte et Bleue territoriale dans la conception du projet, pour viser le développement d'un maillage d'espaces à caractère naturel à partir

des éléments existants et des opportunités de création ou de renforcement de site de nature.

- Préciser les modalités d'évacuation des terres (éventuellement polluées) en privilégiant la voie ferrée (envisagé dans le rapport) voire la voie fluviale si possible (la Seine est à 1 km du projet).
- Développer une démarche culturelle de valorisation de l'usine PSA avant sa démolition et la perpétuer pendant toute la durée du projet. En appui de cette initiative, les matériaux de l'usine devront être valorisés dans le cadre de la démarche Métabolisme Urbain de Plaine Commune.

Analyse des observations concernant cette MECDU en thème 10 du PV

Plusieurs intervenants considèrent cette mise en compatibilité comme une révision des ambitions écologiques du PLUI. Il est notamment constaté que les exigences en matière d'espaces verts ne sont pas respectées : divisées par 5, coefficients non respectés d'espace libre, d'espace végétalisé et de pleine terre, le tout en rappelant le manque d'espaces verts criant sur la ville de Saint-Ouen-sur-Seine.

En rapport avec la démolition de l'usine Farcot le public il a aussi été relevé que la mise en compatibilité du PLUI conduit à abandonner la notion de patrimoine remarquable pour ce bâtiment.

Il est également demandé, pour être conforme, d'étudier sur le campus les capacités de production d'énergies renouvelables (panneaux solaires au sein de la végétalisation du toit terrasse de l'hôpital, eaux grises, récupération de chaleur, etc.).

Réponses des maîtres d'ouvrage et commentaires de la commission

En réponses les MOA ont apporté un certain nombre de réponses et précisions notamment :

- pour affirmer qu'il n'y avait pas de dérogation au PLUI actuel sur les volets énergétiques et matériaux restant conforme aux objectifs du PADD,
- en apportant des précisions sur les caractéristiques des parties hôpital et Université du projet en lien avec cette réglementation et au niveau environnemental,

- sur tous les engagements pris notamment celui d'un chantier faibles nuisances,
- et un rappel d'exigences dans les cahiers des charges des entreprises de construction, plus ambitieuses que celle du PLUI, notamment une certification haute qualité environnementale HQE.

La commission a pris bonne note de toutes ces précisions, figurant déjà en partie dans le dossier d'enquête et qui montrent les engagements des maîtres d'ouvrage au niveau environnemental, que ce soit en phase chantier du projet ou en phase exploitation.

La résilience énergétique lui paraît effectivement aujourd'hui cruciale à étudier et prendre en compte pour un tel projet de campus pour des raisons environnementales et compte tenu du contexte national et international d'offre et de coût en matière d'énergies.

Aussi, cela démontre que cette mise en compatibilité ne constitue pas « une révision des ambitions écologiques du PLUI » comme perçue par certains contributeurs puisque les mesures et les engagements annoncés ci-dessus vont au-delà.

8.2 Conclusions de la Commission d'Enquête sur la mise en compatibilité du PLUI de Plaine Commune

A l'issue d'une enquête publique d'une durée de 33 jours, et après :

- Une étude du dossier de mise en compatibilité du PLUI de Plaine Commune ;
- Avoir tenu 5 permanences, dont 4 en mairie de Saint-Ouen-sur-Seine et une à Saint-Denis, au siège de l'EPT Plaine Commune, ainsi qu'une réunion d'information et d'échange avec le public dans de bonnes conditions.

Sur la forme et la procédure de l'enquête :

Considérant que :

- la publicité par affichage a été faite dans les délais et maintenue pendant toute la durée de l'enquête ; les publications dans les journaux ont été faites dans 2 journaux régionaux paraissant en Seine-Saint-Denis et plus de 15 jours avant le début de l'enquête et répétées dans ces mêmes journaux dans les 8 jours après le début de l'enquête,

- les dossiers relatifs à la “mise en compatibilité des documents d’urbanisme” ont été mis à la disposition du public pendant toute la durée de l’enquête à la mairie de Saint-Ouen sur Seine ainsi qu’au siège de l’EPT Plaine Commune et la préfecture de la Seine-Saint-Denis siège de l’enquête,
- les registres d’enquête ont été également mis à la disposition du public dans ces mêmes lieux pour y recueillir les observations du public,
- les membres de la commission d’enquête ont tenu les permanences prévues pour recevoir le public, soit 5 permanences, dont 4 en mairie de Saint-Ouen-sur-Seine et une à Saint-Denis, au siège de l’EPT Plaine Commune, ainsi qu’une réunion d’information et d’échange avec le public dans de bonnes conditions.
- les termes de l’arrêté préfectoral ayant organisé l’enquête, ont été respectés, les commissaires enquêteurs n’ont à rapporter aucun incident notable qui aurait pu perturber le bon déroulement de cette enquête,
- les observations recueillies concernant la mise en compatibilité du PLUi de Plaine Commune selon tous les vecteurs mis en place, ont été analysés par la commission et font l’objet du thème 10 du PV de synthèse.

Sur le fond de l’enquête :

Considérant que :

les modifications apportées au projet proposé présentent un caractère d’intérêt public,

il est nécessaire de mentionner les conséquences des modifications prévues dans le PLUi de Plaine Commune afin de le rendre compatible,

la procédure de mise en compatibilité des documents d’urbanisme a bien été respectée,

les documents consultables par le public étaient explicites, et que c’est donc en toute logique que les documents réglementaires d’urbanisme doivent prendre en compte le projet mis à l’enquête de Déclaration d’Utilité Publique, et être adaptés en conséquence,

En conclusion la Commission d'Enquête à l'unanimité de ses membres donne un AVIS FAVORABLE à la mise en compatibilité du Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) de l'EPT de Plaine Commune selon les modalités décrites dans le dossier mis à l'enquête publique.

Fait à Bobigny le 7 décembre 2021

La commission d'enquête

Marcel LINET

Mariama LESCURE

Jean CULDAUT

Président

Commissaire-enquêtrice

Commissaire-enquêteur

CHAPITRE IX AVIS ET CONCLUSIONS DE LA COMMISSION SUR L'ENQUETE PARCELLAIRE

Objet de l'enquête parcellaire

Le projet de réalisation du Campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord sur la Commune de Saint-Ouen-sur-Seine (93) nécessite de recourir à l'expropriation. Il est donc nécessaire, conformément au code de l'Expropriation de mener une double procédure : une enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) sur l'ensemble du périmètre du projet hospitalo-universitaire, et une enquête parcellaire en vue de l'obtention de l'arrêté de cessibilité des terrains concernés, puis de l'ordonnance d'expropriation.

Ainsi, l'ETAT, représenté par le Ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) et l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (APHP) étant en mesure de déterminer les parcelles à acquérir ou à exproprier et de connaître l'identité des propriétaires, des titulaires de droits et autres intéressés, l'enquête parcellaire est donc menée de façon simultanée. Une information spécifique est faite aux seuls propriétaires ou à leurs ayants droit, sous forme d'un courrier recommandé avec accusé de réception (notifications). Les intéressés sont ainsi appelés à faire valoir leurs droits au cours de cette enquête, mais obligatoirement de façon écrite, la procédure de parcellaire étant réputée contradictoire.

L'enquête parcellaire est prévue par le Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique, mais dans le cas de la présente enquête unique elle suit la procédure de l'enquête de DUP environnementale.

Par convention du 3 décembre 2018, le MESRI a confié à GPA (Grand Paris Aménagement, anciennement AFTRP) une mission d'assistance à maîtrise d'ouvrage, d'accompagnement et de conseil méthodologique **pour la maîtrise des emprises foncières nécessaires** à la réalisation du campus hospitalo-universitaire.

Les acquisitions foncières

On distingue différents modes d'acquisition foncière pour les terrains nécessaires au projet :

- Par voie amiable, c'est-à-dire dans les mêmes conditions qu'une vente entre particuliers ;
- Par voie d'expropriation : il s'agit d'une procédure qui permet à une personne publique de contraindre un propriétaire à céder la propriété de son bien, moyennant le paiement d'une juste et préalable indemnité. Elle ne peut être prononcée qu'à la condition qu'elle réponde à une utilité publique préalablement et formellement constatée à la suite d'une enquête. Cette procédure est nécessaire dès lors qu'il n'est pas possible d'acheter les terrains à l'amiable ou par préemption dans des délais rapprochés.

Voie amiable

S'agissant des emprises foncières devant supporter le programme du Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord), des négociations pour des acquisitions par voie amiable sont en cours auprès des personnes privées et la SEMISO (société d'économie Mixte de Saint-Ouen).

L'arrêté de cessibilité

Le préfet de la Seine-Saint-Denis déclarera in fine cessibles les propriétés ou parties de propriétés n'ayant pas pu faire l'objet d'acquisitions à l'amiable et dont la cession est nécessaire à la réalisation du projet.

Le préfet désigne ainsi les biens dont l'expropriation sera demandée au juge judiciaire.

Au-delà de la Déclaration d'Utilité Publique et de l'arrêté de cessibilité

A défaut d'accord amiable avec les propriétaires concernés, le transfert de propriété est prononcé par une ordonnance d'expropriation et le montant des indemnités est fixé par le juge de l'expropriation.

La procédure d'expropriation sera conduite conformément au code de l'expropriation pour cause d'utilité publique par l'État et l'APHP, qui seront les bénéficiaires de la déclaration d'utilité publique.

Composition du dossier d'enquête parcellaire

En amont de l'enquête, la commission a pu constater ce dossier conforme aux dispositions de l'article R131-3 du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique et apte à bien renseigner les propriétaires concernés et ayants droits éventuels.

• **Pièce 4-1 Notice explicative pour la DUP et l'enquête parcellaire (66 pages) :**

Cette notice explicative vise à présenter d'une part, les objectifs du projet de Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord ainsi que les modalités de sa mise en œuvre et, d'autre part, la procédure de déclaration d'utilité publique emportant mise en compatibilité du PLUI de Plaine Commune et la procédure d'enquête parcellaire, objets de la présente enquête publique.

Cette notice comprend les 4 chapitres suivants :

PREAMBULE

1-OBJET DE L'ENQUETE

2-LE CONTEXTE

2.1 Historique du projet du Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord

2.2 Procédures et démarches réalisées avant la réalisation du dossier d'enquête publique

2.2.1 Concertation préalable

2.2.2 Projet d'Intérêt Général (PIG)

3-LE PROJET DU CAMPUS HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DU GRAND PARIS NORD

3.1 Présentation du territoire et du site

3.1.1 Choix du site du Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord
3.1.2 Délimitation du site

3.1.3 Environnement du site

3.1.4 Caractéristiques du site

3.1.5 Objectifs attendus du Campus

3.2 Programme et projet de construction

3.2.1 Programme du Campus Hospitalo-Universitaire du Grand Paris Nord
3.2.2 Coût et financement du projet

3.2.3 Phasage opérationnel

4-MISE EN ŒUVRE DU PROJET

4.1 Documents de planification / Compatibilité du projet

4.2 Périmètre de la DUP

4.3 L'enquête parcellaire : une maîtrise foncière à finaliser

4.3.1 But de l'enquête parcellaire

4.3.2 Désignation des immeubles à acquérir

4.4 Dispositions particulières liées à la procédure d'expropriation

4.5 Utilité publique du projet

4.5.1 Un projet d'intérêt général

4.5.2 Un bilan coûts / avantages positifs

5- CONSTITUTION DU DOSSIER D'ENQUETE UNIQUE REGROUPANT L'ENQUETE PREALABLE A LA DUP VALANT MISE EN COMPATIBILITE DU PLU ET L'ENQUETE PARCELLAIRE PARTIELLE

• Pièce 4-2 Etat parcellaire

Pochette constituée des 3 documents suivants :

- 4-2 Etat parcellaire (5 pages)
- Suite (7 pages)
- Etat descriptif de la copropriété (18 pages)

• Pièce 4-3 Plan Parcellaire

Plan en couleur au format A3, avec un cartouche et avec définition du périmètre de l'enquête ainsi que la localisation des numéros des parcelles 1 à 5 de l'état parcellaire.

Procédure de notification envoyée aux propriétaires concernés

Suite à la demande de la commission, la société Grand Paris Aménagement a fourni les éléments suivants attestant de la bonne réception de l'ensemble des notifications envoyées aux propriétaires :

- **12 courriers de notification**, informant les personnes référencées sur l'état parcellaire, du lancement de la procédure d'enquête parcellaire concernant leur bien

du lundi 13 septembre au vendredi 15 octobre 2021 inclus (conformément à l'arrêté préfectoral 12 juillet 2021 n°2021-1949), dont une copie était jointe à ces courriers envoyés en recommandé avec AR, avis de réception.

Également joints, un questionnaire et une enveloppe T - réponse déjà affranchie, à retourner par chaque propriétaire avec les réponses devant indiquer « l'identité ou, le cas échéant, en donnant tous les renseignements en sa possession sur l'identité du ou de propriétaires ».

Cette notification rappelait plusieurs articles utiles du code d'expropriation et précisait que cette procédure ne remettait pas en cause les accords amiables en cours ou à venir.

• le bilan des retours des AR

Grand Paris Aménagement a transmis à la commission les **10 retours d'avis de réception**, qui après pointage par rapport à l'état parcellaire a pu constater que l'ensemble des propriétaires référencés aux adresses indiquées sur cet état ont été notifiés, à l'exception de M. MILOSEVIC Milan à l'adresse de la copropriété du 81, boulevard Victor Hugo. En revanche, le retour de Mme MILOSEVIC née MATEJIC Valentina à cette même adresse au 3^{ème} étage est bien parvenu à GPA.

Par ailleurs GPA nous a transmis les retours de **6 questionnaires** (la SEMISO Société anonyme d'Economie Mixte, Elodie Pereira, indivision MILOSEVIC, indivision SEQUEIRA, SCI DINA et STELLANTIS/PSA), ce qui montre que M. MILOSEVIC Milan a bien été joint.

• Affichage en mairie des NPAI

Les courriers NPAI, non parvenus à l'adresse indiqué pour tel ou tel propriétaire présumé, doivent par précaution faire l'objet d'une notification en double copie à l'attention du Maire pour affichage en mairie : voir **(PIECE ANNEXE 7)** « Notification enquête parcellaire en Mairie »).

Ce document fait état de 3 courriers non reçus à l'adresse du 81, bd Victor Hugo, pour 3 personnes, plan parcellaire n°3 :

- Mme PEREIRA Elodie / Réf : R13 Lots 20–28-131-137 (questionnaire reçu)
- M. MILOSEVIC Milan / Réf : R13 Lots 17-18-19-38-133 (questionnaire reçu)

- Mme MILOSEVIC née MATEJIC Valentina / pour les mêmes lots ci-dessus (AR reçu)

Cet affichage a été opéré par précaution et, en constatant les bilans faits ci-dessus, on peut établir que l'ensemble des propriétaires listés dans l'état parcellaire ont bien été notifiés que ce soit par le bilan des avis de réception reçus ou des retours des questionnaires et fiches de renseignements à remplir.

Bilan des observations recueillies dans le cadre de l'enquête parcellaire

La procédure parcellaire est réputée « contradictoire » et demande aux propriétaires notifiés d'exprimer leurs remarques obligatoirement par écrit, le bilan de l'enquête parcellaire est **d'aucune observation écrite recueillie**.

Par ailleurs, la commission d'enquête n'a pas reçu de demande d'entretien ou de rencontre de la part des propriétaires et ayant droits présumés.

Avis de la commission sur le déroulement de l'enquête parcellaire

A l'issue d'une enquête publique unique qui a duré 33 jours, il apparaît :

Que l'enquête a été organisée conformément aux textes qui régissent la procédure correspondante ;

Que la publicité par affichage a été faite dans les délais et maintenue pendant toute la durée de l'enquête ;

Que les publications dans les journaux ont été faites dans deux journaux de portée régionale, 15 jours avant le début de l'enquête et rappelées dans ces mêmes journaux dans les 8 jours après le début de l'enquête ;

Que les dossiers relatifs à la déclaration d'utilité publique et de mise en compatibilité du PLUi de Plaine-commune ainsi que l'enquête parcellaire ont été mis à la disposition du public pendant toute la durée de l'enquête à la mairie de Saint-Ouen-sur-Seine, au siège de l'EPT Plaine-Commune et à la préfecture de la Seine-Saint-Denis siège de l'enquête ;

Que ces mêmes dossiers étaient consultables en ligne sur un site internet dédié ;

Que les registres d'enquête étaient également mis à la disposition du public dans ces mêmes lieux ;

Qu'un registre d'enquête dématérialisé était également ouvert 24 h /24 pendant toute la durée de l'enquête ;

Que les membres de la commission ont tenu 5 permanences pour recevoir le public :

Qu'il a été organisé par la commission une réunion publique d'information et d'échange dans la commune de Saint-Ouen-sur-Seine ;

Que les termes de l'arrêté interpréfectoral ouvrant l'enquête ont été parfaitement respectés ;

Que les commissaires-enquêteurs n'ont rapporté aucun incident notable ;

Que les notifications aux propriétaires ont été faites selon la règle soit par notification par lettre recommandée avec AR soit par affichage en mairie.

Avis de la commission sur la détermination des biens à acquérir

Le bilan opéré à partir de l'état parcellaire établi par GPA, montre que tous les propriétaires ont bien été informés de la procédure concernant leur bien.

Par ailleurs, GPA nous a confirmé que les accords amiables se poursuivaient et étaient en très bonne voie pour assurer toute la maîtrise foncière des terrains d'implantation du campus.

De ce fait, la commission en prend note.

Elle a pu constater par ailleurs que l'emprise parcellaire demandée est bien en parfaite cohérence avec le périmètre d'utilité publique tel que défini par la pièce 1-6 du dossier de DUP : « PLAN PÉRIMÉTRAL DE LA D.U.P. ».

Après examen du dossier et notamment des éléments du projet rapportés dans la notice explicative, la commission estime l'emprise parcellaire proposée totalement en cohérence avec le périmètre d'utilité publique défini. Elle est bien nécessaire à la réalisation du Campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord sur la Commune de Saint-Ouen-sur-Seine (93).

La présente enquête parcellaire n'a apporté par ailleurs aucun nouvel élément concernant les propriétés concernées ou susceptibles de remettre en cause ou modifier l'état parcellaire et l'emprise d'acquisition demandée.

Les biens tels que décrits dans le dossier, dans l'état parcellaire et par les extraits cadastraux, sont donc bien, après cette double procédure d'enquête, susceptibles si nécessaire de faire l'objet de leur cessibilité par Monsieur le Préfet de la Seine-Saint-Denis.

Pour toutes ces raisons,

La commission émet un "AVIS FAVORABLE" à l'emprise parcellaire définie par le dossier soumis au public et aux propriétaires, notamment par le plan parcellaire et l'état parcellaire et à la déclaration de cessibilité des parcelles qui la composent, ceci au profit de l'ETAT, représenté par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et l'APHP (Assistance publique-Hôpitaux de Paris).

Fait à Bobigny le 7 décembre 2021

La commission d'enquête

Marcel LINET

Mariama LESCURE

Jean CULDAUT

Président

Commissaire-enquêtrice

Commissaire-enquêteur