

Projet de transfert du CHU

Questions préalables pour les experts

23 août 2010



Contribution d'Alain LE HENAFF

« Je pense en ma qualité de que la seule localisation possible du futur CHU de Nantes se trouve située sur l'île de Nantes ».

« Je pense en ma qualité de ... que la seule localisation possible du futur CHU de Nantes se trouve située sur le « site hospitalier nord Laennec ».

Depuis une année environ, chacun y va de sa plume pour avancer des arguments qui, pris dans leur contexte, s'avèrent globalement pertinents. Il est normal que chacun se sente concerné directement par le dossier « CHU de Nantes », à la fois en tant qu'habitant de l'agglomération nantaise mais aussi en tant que « client » potentiel de la structure hospitalière. Les nombreux articles, prises de position, déclarations prospectives qui apparaissent périodiquement dans les médias montrent que le sujet ne laisse pas indifférent et nous ne pouvons que nous réjouir d'une telle dynamique.

Il convient cependant de considérer que ces points de vue de « citoyen éclairé », de « client potentiel », de « professionnels de santé en activité ou en retraite », qui sont au demeurant tous dignes d'intérêt, doivent maintenant s'adosser aux arguments et avis formulés, dans les prochains mois, par les experts professionnels qui viennent récemment d'être missionnés à la fois sur le projet « CHU de Nantes » et sur le projet « Ile de Nantes ». Ces professionnels du bâtiment et de l'urbanisme ont été missionnés pour apporter aux décideurs leurs considérations techniques sur ces deux sujets. Urbanisme et architecture constituent deux domaines d'activités complexes où le savoir-faire, le regard de professionnels, se référant à des expériences tierces, à des paradigmes structurés, à des prospectives étayées, constitueront des pièces maîtresses dans les décisions que devront prendre et le maître d'ouvrage (le CHU de Nantes) et les élus de l'agglomération nantaise en vue de faire « le meilleur choix sur le projet "CHU de Nantes ».

La présente contribution sera structurée autour de ces deux domaines d'expertises.

1- APPROCHE FONCIERE : A QUOI CORRESPOND LE CHIFFRE DE 200 000 M² ?

Le monde hospitalier, le monde de la recherche médicale sont en perpétuelle évolution. Il importe que la France garde sa place dans l'élite de ces deux domaines d'activités. De façon plus locale, il faut que l'agglomération nantaise continue de se positionner comme étant une plate-forme de référence dans le triple domaine des soins, de l'enseignement en santé et de la recherche médicale.

La question, qui doit être posée aux experts urbanistes, bureaux d'études et architectes en charge du projet, est de savoir si la surface dont disposeront, sur l'île de Nantes, médecins, enseignants, chercheurs et industriels à l'horizon 2050 (c'est-à-dire 20 ans après la "dernière" pierre du transfert dans sa chronologie actuelle), sera suffisante pour intégrer les évolutions, sans doute considérables, que connaîtront ces secteurs d'activité (en référence aux évolutions constatées au cours des vingt dernières années).

Le site hospitalier nord Laennec dispose actuellement d'une réserve foncière de l'ordre de 50 hectares, surface apte à recevoir la future localisation du CHU de Nantes ; cette surface est, de plus, potentiellement extensible par acquisition de terrains mitoyens.

Le deuxième site potentiel, l'île de Nantes, peut-il disposer d'une réserve foncière de taille équivalente sinon supérieure ? Dans cette perspective, quel devenir peut-on préfigurer pour le site du Marché d'Intérêt National et/ou les terrains de Réseaux Ferrés de France ?

Telles sont en fait les questions auxquelles les experts devront répondre dans les prochains mois.

De façon imagée, considérons que la commande précise qu'il convient de passer aux bureaux d'études en charge des travaux de programmation (élaboration du Programme Technique Détaillé) est d'estimer, de la façon la plus objective la plus prospective et la plus fiable possible, la « pointure » du pied qui s'appelle « CHU de Nantes ». Une fois que la pointure du pied aura été mesurée, il restera à savoir si ce pied entre dans la chaussure « île de Nantes » ou dans la chaussure « site hospitalier nord Laennec ».

De façon claire, il convient donc de savoir à quoi correspond précisément le chiffre de 200 000 m² qui est actuellement avancé comme étant la « surface nécessaire au projet CHU de Nantes » (voir notamment l'édition nantaise du journal Ouest France en date du jeudi 29 juillet 2010). Ce chiffre est-il sous dimensionné ? Est-il surdimensionné ? Telle est la question qu'il convient de se poser dans la cadre de la présente contribution.

Pour estimer cette « pointure », c'est-à-dire la surface foncière nécessaire, il convient de mener une exploration à la fois quantitative et qualitative.

1.1. Éléments quantitatifs

En référence aux Ordonnances de 1958, dont l'esprit avait été initié par le Professeur Robert DEBRE, les CHU doivent assumer trois missions principales : soins, enseignement et recherche.

Reprenons chacune de ces trois missions dans le présent contexte :

1.1.1 LES SOINS

Deux cadres d'analyse doivent ici être pris en compte : soins de proximité et soins de recours.

1.1.1.1 Soins de proximité

L'agglomération nantaise est une des villes qui a connu, au cours des dernières années, l'un des plus forts taux d'expansion des métropoles françaises. Ce phénomène devrait se poursuivre dans les prochaines années. Il importe donc que, face à un accroissement constant de sa clientèle potentielle, le CHU de Nantes "s'arme" d'une réserve foncière qui lui permette de répondre à cette demande quantitative en évolution constante.

À partir d'études prospectives à 20 ou 30 ans (la démographie, qui est une science exacte, permettra de réaliser de telles projections), les bureaux d'études mandatés, en relation avec la Direction Générale du CHU et la Commission Médicale d'Etablissement, devront déterminer la surface nécessaire, à l'horizon 2050, pour assurer, dans les meilleures conditions possibles, les soins de proximité à destination des habitants de l'agglomération nantaise.

À côté de cette vocation locale, le projet « CHU de Nantes » doit intégrer également une dimension interrégionale et d'excellence en santé

1.1.1.2 Soins de recours

Si la France compte 27 Centres Hospitaliers Universitaires, tous n'ont pas le même impact sur leur zone géographique de chalandise. Le CHU de Nantes, notamment à partir du milieu des années 80, a eu la volonté de se positionner comme l'établissement de référence du Grand Ouest. Il a progressivement acquis cette position par la qualité de ses équipes. Il doit garder, aujourd'hui et pour les années à venir, cette position de leader pour rester cet établissement de référence, cet établissement de recours dans nombre de spécialités (grands brûlés, onco-hématologie, transplantations, cœur – poumons, médecine nucléaire, etc...). Là aussi, les bureaux d'études mandatés, en relation avec les différents référents médicaux du CHU de Nantes, devront déterminer la surface nécessaire, à l'horizon 2050, pour que le CHU de Nantes continue à se positionner en tant qu'établissement de soins de recours et d'excellence du Grand Ouest de la France.

1.1.2 L'ENSEIGNEMENT

Les prospectives en matière de démographie médicale ne sont pas sans poser de problème à un moment où ce domaine laisse planer de fortes inquiétudes sur le nombre des professionnels de santé qui assureront la prise en charge « généraliste » mais aussi « spécialiste » dans les prochaines années dans le Grand Ouest (une région qui n'est pas aujourd'hui la moins bien lotie). Deux voies s'ouvrent pour répondre à cette problématique : soit former plus de médecins généralistes et spécialistes en ouvrant le numerus clausus, soit développer la délégation des compétences (c'est-à-dire permettre à des paramédicaux d'assurer des actes actuellement réalisés par les seuls praticiens). Dans l'un et l'autre cas, il faudra que la structure hospitalo-universitaire que constitue le CHU de Nantes soit apte à accueillir un nombre toujours plus important « d'apprenants en santé », qu'ils atteignent le niveau bac + 12 (spécialistes en fin de cursus) ou qu'ils commencent leur formation (paramédicaux en début de formation). De façon générale, les structures hospitalières ont tendance à sous-estimer quantitativement la place de ces « apprenants en santé ». Il serait souhaitable que les bureaux d'études mandatés n'omettent pas d'intégrer, dans leurs projections, cette population particulière. Les bureaux d'études, en relation avec les U.F.R. de santé et les Instituts de formation des professionnels de santé, devront déterminer les surfaces nécessaires au sein du projet « CHU de Nantes », à l'horizon 2050, en vue d'accueillir ces « apprenants en santé ».

1.1.3 LA RECHERCHE

Le législateur a confié aux CHU (voir supra) une mission de développement d'activités de recherche en santé. Il faut considérer qu'il existe, en la matière, deux domaines de développement d'activités de recherches, la recherche académique et la recherche industrielle. Sans vouloir entrer dans une analyse fine de ces deux secteurs de la recherche, il convient de considérer que la première a pour principale ambition de dégager des pistes pour trouver de nouvelles approches scientifiques en vue d'améliorer la prise en charge de pathologies. Ce premier secteur est le domaine plus particulièrement des chercheurs dits académiques appartenant à des organisations publiques du type d'Université, I.N.S.E.R.M., C.N.R.S. etc...

Le deuxième secteur (industriel) a pour objet de permettre à des sociétés à caractère capitalistique de développer et de vendre des produits, technologies ou prestations améliorant la prise en charge de patients. Tout CHU doit disposer de telles équipes associées, soit au titre de la recherche académique (fondamentale, de transfert et clinique), soit au titre de la recherche industrielle. Il faut retenir ici l'exemple de l'ex-site A.Z.F. à Toulouse où sont progressivement rassemblés sur un site unique, structures hospitalières en oncologie, laboratoires de recherche académiques et laboratoires de production industrielle. La question à laquelle devront répondre les bureaux d'études mandatés, après consultation des référents des équipes de recherche académiques et en référence à des industriels du monde de la santé, est d'estimer les surfaces qu'il serait logique de réserver aux activités de recherche académique et industrielle à l'horizon 2050.

1.1.4 LES BESOINS DES PARTENAIRES DU CHU DE NANTES

À cette approche foncière quantitative concernant le projet « CHU de Nantes », il convient d'ajouter un quatrième volet concernant les partenaires privilégiés et/ou structurels du CHU de Nantes. Citons parmi ces partenaires, le Centre de Lutte Contre le Cancer Nantes Atlantique, l'antenne nantaise de l'Etablissement Français du Sang, les Institut de Recherche Thérapeutiques 1, 2 et 3, le GIP ARRONAX, l'ensemble BIO Ouest Industries etc... Il convient, là aussi, dès la phase programmation, que les bureaux d'études mandatés valorisent les surfaces dont auront besoin tous ces partenaires privilégiés et/ou structurels du CHU à l'horizon 2050.

Une fois que cette approche analytique quantitative aura été faite « à dire d'experts » par l'équipe en charge des travaux de programmation, il conviendra d'intégrer une approche qualitative.

1.2. Éléments qualitatifs

Antoine de Saint Exupéry a écrit, dans l'un de ses ouvrages, cette très belle phrase : « *nous n'héritons pas de la terre de nos parents, nous l'empruntons à nos enfants* ». Pourquoi ne pas faire référence à cette phrase quand sont évoqués les problèmes qualitatifs fonciers autour du projet « CHU de Nantes » ? Pour une raison simple : l'environnement de l'hôpital à construire (sur l'île de Nantes ou sur le site hospitalier nord Laennec) doit préserver, tout au long de son existence, un environnement « vert », environnement dans lequel patients, familles, visiteurs, personnels, professionnels de santé pourront trouver à se ressourcer dans un cadre approprié, cadre qui devra rester végétalisé tout au long de la vie du futur « CHU de Nantes ». De grâce, ne commettons pas les erreurs de nos prédécesseurs qui ont progressivement, mais inéluctablement, supprimé toute forme de vie végétale sur l'emprise actuelle de l'Hôtel Dieu, aboutissant à un « bétonnage » intolérable.

Là aussi, les bureaux d'études mandatés devront valoriser cette surface foncière « verte », les élus devront, dans une prochaine actualisation du plan local d'urbanisme, sanctuariser cette même surface « verte ». C'est à ce prix et à lui seul que nos enfants auront un hôpital quelque peu humanisé dans un environnement préservé à l'horizon 2050.

Une fois additionnées les composantes quantitatives et qualitatives permettant d'estimer la surface foncière nécessaire à l'installation du futur projet « CHU de Nantes », à l'horizon 2050, il sera alors possible de définir le terrain le plus approprié pour ce projet : île de Nantes ou site hospitalier nord Laennec.

Elus de l'agglomération nantaise, Direction Générale du CHU, Commission Médicale d'Etablissement, Direction Générale des organismes partenaires, Représentants des Usagers, Instances Représentatives du Personnel, etc., auront alors entre leur main un outil objectif, fiable et prospectif pour se positionner sur un projet majeur pour la métropole nantaise.

Messieurs et Mesdames les programmistes, Messieurs et Mesdames des bureaux d'études mandatés, présentez un P.T.D. (Programme Technique Détaillé) aussi exhaustif, aussi prospectif et surtout aussi objectif que possible.

2- APPROCHE URBANISTIQUE : PLAN DE DEPLACEMENTS URBAINS ET PROJET « CHU DE NANTES »

Le projet « CHU de Nantes » ne peut être considéré comme étant une entité à lui tout seul. Il s'inscrit en effet dans un tissu urbain préexistant, dans un réseau de voies et modes de transports en commun préexistants. Une nouvelle équipe, placée sous la direction de Marcel SMETS a été nommée mi-juillet 2010 pour continuer le projet « Ile de Nantes » (voir édition nantaise du journal Ouest France en date du mardi 13 juillet 2010) ; le projet « CHU de Nantes », potentiellement positionné aujourd'hui dans ce périmètre, en constitue un élément majeur.

Beaucoup d'encre et de salive ont coulé sur les moyens d'accès à l'île de Nantes (pont, tunnel, téléphérique, etc.) ; le présent document n'entrera volontairement pas dans le débat, considérant que, là aussi, il faut laisser aux experts urbanistes récemment nommés le temps de travailler le sujet et d'apporter des éléments de réponse.

Le deuxième volet de la présente contribution consistera en une double approche quantitative et qualitative, à l'instar de la structuration du précédent chapitre, sur la problématique générale des déplacements générés par la future localisation du CHU de Nantes.

2.1. Approche quantitative

Un hôpital, quelle qu'en soit la nature, génère des flux, des trafics. Ces flux, ces trafics sont internes et externes à l'institution. Nous ne nous intéresserons dans la suite de ce chapitre qu'aux seuls flux externes, considérant en effet que, quelle que soit la localisation choisie du futur CHU de Nantes, la problématique de la gestion des flux internes sera sensiblement la même. Les flux externes concernent les patients, les consultants, les visiteurs, les professionnels de santé, les fournisseurs externes, la logistique intra CHU (pharmacie, restauration, blanchisserie, déchets, stérilisation, etc.).

Pour disposer d'un ordre de grandeur (simple mais significatif) afin de mesurer la problématique de la gestion des flux, il faut savoir que, potentiellement, entre 8 000 et 10 000 professionnels de santé seront concernés au quotidien par un aller et un retour vers ce futur CHU de Nantes. Ces chiffres correspondent aux agents du CHU (hors ceux travaillant à l'hôpital Saint Jacques), aux praticiens du CHU et aux salariés des autres organismes ayant vocation à venir intégrer le projet « CHU de Nantes » (C.L.C.C., E.F.S, I.N.S.E.R.M., etc.) et aux « apprenants en santé » (voir point 112). À ce premier ensemble de mouvements, il faut ajouter ceux des consultants, des familles de patients hospitalisés, des visiteurs médicaux, etc... En d'autres mots, la gestion des flux externes générés par le projet « CHU de Nantes » correspond à celle d'une ville de moyenne importance. Comme nous le demandions dans le chapitre 1 aux bureaux d'études mandatés, il conviendra que les experts urbanistes apportent des réponses circonstanciées et prospectives aux questions posées par la gestion d'un tel trafic qui ne pourra qu'augmenter avec le temps.

Ce point est d'autant plus crucial que la volonté de développer l'hospitalisation de jour et l'ambulatoire sont deux axes forts du projet. Bien évidemment, certains se sont empressés de mettre en avant la complexité renforcée de la gestion d'un tel trafic sur un site insulaire correspondant à l'hypothèse d'une installation du CHU sur l'île de Nantes, en soulignant les potentialités du site hospitalier nord Laennec qui se trouve à

proximité de grands axes de circulation. La présente contribution ne se positionnera pas dans cette alternative.

Laissons simplement le temps aux experts urbanistes d'analyser ce dossier et de formuler des réponses techniques adaptées au site finalement retenu.

2.2. Approche qualitative

Quelques considérations devront être également intégrées par les experts urbanistes dans leurs réponses techniques :

- le temps d'accès des ambulances/VSL et leur lieu de stationnement à l'hôpital ?
- les modalités pratiques de gestion d'un plan rouge associé à une catastrophe de grande ampleur sur l'agglomération nantaise ?
- la gestion des nuisances phoniques et olfactives générées par les rotations des hélicoptères ?
- les dispositions préventives en cas d'inondation des voies d'accès à l'île de Nantes ?
- etc...

S'il faut considérer que le projet de Plan de Déplacements Urbains 2010–2020 s'avère relativement sibyllin sur le projet « CHU de Nantes », il devra bien évidemment être actualisé, une fois connues les conclusions des experts urbanistes dûment mandatés.

Bien évidemment dans cette approche qualitative, il sera fondamental que bureaux d'études, architectes et experts urbanistes se concertent dans une approche de synergie citoyenne pour apporter un éclairage aussi exhaustif, objectif et prospectif que possible sur le volet urbanistique du projet « CHU de Nantes ». Les termes « à dire d'expert » prennent ici toute leur signification.