



blemevel@gmail.com

## Contribution de Bernard LE MEVEL, GAELA

(Groupement d'Analyses et d'Études de Loire-Atlantique)



gaela.asso-web.com

### À propos du CHU : réflexions suite à la réunion d'information du 12 mars sur son transfert sur l'Île de Nantes

Ces réflexions se veulent constructives vis-à-vis d'un projet de nouveau CHU nécessaire à Nantes et son large rayonnement régional pour lui permettre de répondre au mieux aux besoins sanitaires de la population concernée. L'exposé du projet architectural de ce nouveau CHU et de l'aménagement de l'Île de Nantes a éclairé de manière intéressante les modalités de réalisation de ce grand projet structurel de santé publique.

Mais beaucoup de questions restent posées.

#### Le CHU

Ce n'est pas le projet architectural qui est discuté ici mais son implantation sur l'Île de Nantes qui reste le problème majeur. Faire référence au Moyen-âge pour justifier une localisation en centre-ville est pour le moins curieux dans la mesure où, au contraire, les hospices étaient plutôt situés en périphérie pour éviter alors les épidémies...

Mais surtout il faut noter :

— l'absence de réserves foncières : les 10 ha proposés sont déjà saturés. Or, on construit un CHU pour 50 ans. La réalisation sur site d'extensions qui seraient nécessaires pour répondre aux évolutions à venir paraît très compromise. On doit évoquer ici les 17 ha de l'Hôtel-Dieu, rapidement saturés et bétonnés, et surtout les 49 ha du site Nord-Laennec, propriété du CHU et disponibles...

La saturation du site prévu par le seul bâtiment hospitalier interdit donc la réalisation d'un véritable Campus hospitalo-universitaire (réunissant soin, enseignement et recherche), tel qu'annoncé officiellement en 2009. Le repli du projet initial vers un "quartier de la santé" masque mal son côté très éclaté.

— un terrain pollué et surtout alluvionnaire, nécessitant la pose de milliers de pieux de 90 m et des mesures d'évacuation préventive de l'eau infiltrée pendant le chantier. L'imprécision sur la profondeur des

terrains meubles est connue depuis longtemps. Une coupe dressée par le BRGM dès 1988 au niveau du site est en effet marquée de nombreux points d'interrogation.

— un site inondable : après des mois de déni, ce caractère inondable a enfin été publiquement reconnu, et des mesures annoncées pour pallier ce risque. Par exemple, le cuvelage des sous-sols, l'élévation des accès, les matériels techniques au R+1... Qu'installera-t-on sur les surfaces du niveau R ? Qu'est-ce qui n'est pas "sensible" dans un hôpital ? Le risque d'inondabilité de l'Île de Nantes, si l'on s'en tient aux seules crues millénales, est de 1/1000 par an, c'est-à-dire de 5 % pour 50 ans, ce qui est prohibitif pour un établissement aussi stratégique. Cette reconnaissance tacite doit imposer la révision rapide du PPRI de l'agglomération nantaise.

Tous ces éléments entraînent des surcoûts très importants, estimés à plusieurs dizaines de millions d'euros, évitables, car exclusivement liés au choix du site. Ce sont autant de millions d'euros qui n'iront pas à la santé publique. Ce choix aura surtout pour conséquence une pression encore accrue sur les personnels et la qualité des soins.

Par ailleurs, en cas d'inondation, on doit s'attendre à des difficultés très importantes d'accès et d'évacuation par ambulances. En cas de catastrophe, (que l'on ne peut pas ne pas envisager), la résilience de la Métropole n'est pas assurée.

— un CHU survolé par les avions de plus en plus nombreux de Nantes Atlantique en projet d'extension, d'où des problèmes sécuritaires et des nuisances sonores. Ce domaine devrait être géré par l'État, au terme d'une modification des axes de décollage et d'atterrissage des avions. À suivre...

— les deux services d'urgence de la Métropole (CHU et Confluent) seront très proches et sur le même bras sud, inondable, de la Loire. Il y a là, a priori, une anomalie incompréhensible de la carte sanitaire. La sécurité sanitaire des territoires concernés n'est donc pas assurée.

## **L'aménagement de l'Île de Nantes**

Ce qu'on peut retenir :

— Le transfert du MIN était un préalable : pour le justifier, Nantes Métropole a mis en avant "son incapacité à demeurer au cœur de Nantes, contraint par des accès de plus en plus difficiles, ainsi que par une urbanisation grandissante sur l'Île de Nantes". D'ailleurs, la SAMOA avait déjà souligné dès 2011 le "risque de congestion des axes routiers lié à l'implantation du CHU nuisible à terme à l'attractivité du site" (de l'Île de Nantes)

— La sécurité, la résilience

Malgré tout, et en dépit de l'argumentation précédente, la décision d'implanter le CHU sur l'Île de Nantes a été prise et maintenue, contre tout bon sens. Reconnue par la SAMOA elle même, la congestion de l'Île de Nantes est prévisible, et sera majorée par la panique en cas de sinistre majeur que les autorités ne peuvent pas ne pas envisager, avec des ambulances incapables d'atteindre ou de quitter un CHU, pourtant acteur incontournable de la résilience régionale.

— L'accessibilité de l'Île de Nantes et son évacuation étant reconnue comme difficiles, voire parfois bloquantes, la SAMOA a développé un schéma ambitieux de transports en commun, tramway et bus pour l'Île. Ce qui répondra sans doute aux besoins des personnels concernés et de certains patients... mais pas aux patients des soins ambulatoires que le projet de futur CHU ambitionne de développer fortement.

Les patients concernés, dont plus des 2/3 ne sont pas métropolitains, n'y viendront pas, pour la plupart, en transports en commun ni à vélo, mais en véhicules personnels ou sanitaires.

Cette situation ne permet pas au projet actuel de CHU de répondre correctement aux besoins sanitaires régionaux (et au-delà) que les futurs usagers sont en droit d'attendre. En fait, il s'agit d'un projet essentiellement nanto-nantais.

— Les parkings

Les parkings prévus sont en nombre notoirement insuffisant, pour les très nombreux utilisateurs de l'hôpital : personnels, patients, accompagnants, étudiants, visiteurs, etc....

Ce sera un problème majeur pour le développement des soins ambulatoires, évoqué plus haut. Ce problème deviendra insoluble pour les riverains lorsque les dizaines de milliers d'étudiants des nombreuses Institutions installées sur l'île (Archi, Beaux Arts, Design, Numérique etc.) viendront, en plus du CHU, envahir les espaces libres de la voirie, sans parler des 30 000 nouveaux habitants de l'île attendus pour 2030. Il n'est pas certain que ces riverains apprécient...

### **L'omerta**

Oser critiquer publiquement le projet de transfert du CHU sur l'île a récemment conduit la Commission Médicale d'Établissement du CHU à tancer vertement l'auteur de cette critique, en lui imposant d'effacer le texte publié. D'autres médecins ou non médecins, en activité, ont admis ne pas pouvoir s'exprimer librement par crainte de représailles sur les moyens, postes ou promotions prévues, voire sur les postes occupés par leurs proches dont ils craignaient qu'ils puissent être fragilisés...

Voilà qui explique sans doute pourquoi on trouve essentiellement des "retraités" ou "généralistes de réserve" parmi ceux qui osent s'opposer publiquement au projet actuel du futur CHU de Nantes. Au lieu de brocarder la chose, peut-être certains médias devraient-ils s'interroger sur son pourquoi...

### **En conclusion**

Un projet de reconstruction du CHU de Nantes très souhaitable pour la Métropole et la grande région concernée,

mais un choix du site d'implantation sur l'île de Nantes

- désastreux et incompatible avec les impératifs d'un CHU, en ce qu'il n'assure pas la sécurité sanitaire permanente de l'importante population qui en dépend
- très onéreux, globalement, dans un contexte général d'économie.