



blemevel@gmail.com

Contribution de Bernard LE MEVEL, GAELA

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



CHU sur l'île de Nantes : la trop longue histoire d'un projet inadapté et ruineux

Rappel historique : curiosités (au minimum) politiques et administratives

- Conflit majeur pour la mairie de Nantes entre Jean-Marc Ayrault et Charles Gautier (1989). Devenu maire de Nantes, Jean-Marc Ayrault impose le projet CHU sur l'île de Nantes aux dépens du terrain de 50 ha à Saint Herblain, acquis pour un Campus Santé, déjà amorcé avec l'Hôpital Nord-Laënnec et le Centre René Gauducheau. Scandalisé par ce choix, l'urbaniste Alexandre Chémétoff, chargé de l'aménagement de l'île de Nantes, démissionne avec fracas (2009). On peut rappeler ici que Philippe Joëssel, ancien Président national de l'Ordre des Architectes, s'était lui aussi, en son temps, fortement opposé à ce site.
- Malgré de nombreuses alertes, Jean-Marc Ayrault, Maire de Nantes, Président de Nantes Métropole, Président du CA du CHU, puis Premier Ministre, maintient ce choix.
- En 2009, curieusement, le PPRI (Plan de Prévention des Risques Inondations) déclare non inondable l'île de Nantes... qui l'était auparavant. Depuis, ce « déni » a été clairement levé. Comme l'a affirmé Agnès Buzyn après l'inondation de l'hôpital de Carcassonne en octobre 2018, l'inondabilité d'un site doit le rendre impropre à l'implantation d'un hôpital, a fortiori d'un CHU.
- La comparaison publique du projet sur l'île avec d'autres sites potentiels n'a jamais été sérieusement réalisée, comme demandée par l'Autorité environnementale en 2019. Il n'y a jamais eu de débat public.
- Omerta systématiquement imposée à ceux qui pourraient avoir l'audace de critiquer ce projet, en interne au CHU ou en externe.

- Curieuse acquisition des 10,1 ha sur l'île de Nantes en échange sans soulte contre les 49 ha du site Nord et les 17 ha du site de l'Hôtel Dieu avec démolition programmée des bâtiments hospitaliers (dont certains, comme l'hôpital Laënnec sont plus récents que beaucoup d'hôpitaux).
- Un rapport critique en 2020 de la Chambre régionale des Comptes doute fortement de la faisabilité et de la soutenabilité du projet du CHU.

Collectif « Stop Transfert du CHU sur l'île de Nantes »

Rencontre avec Yann Bubien, Directeur de Cabinet adjoint du Ministère des Solidarités et de la Santé en mai 2018 : le Ministère partage nos inquiétudes sur le choix du site de l'île de Nantes. Mais le projet signé par Marisol Touraine semble difficile à bloquer. Pour pouvoir agir dans ce sens (?), le Ministère attend une réaction nantaise... En réponse, création en 2020 d'un Collectif demandant une pause permettant la révision du projet de CHU sur l'île de Nantes pour un projet mieux adapté.

Ce collectif rassemble des sensibilités très variées pour cet objectif commun : Union de la Droite et du Centre, France Insoumise, Nantes en Commun, groupe des élus écologistes et citoyens, CGT CHU Nantes, CGT 44, Attac 44, GAELA, Contribuables associés... Les critiques concernant ce projet sont tout ou partie partagées notamment par Laurence Garnier, Joël Guerriau, Sarah El Haïry, Anne France Brunet, Julie Laernoës, Catherine Bassani, Robert Germinet, Françoise Verchère, 150 élus de Loire- Atlantique...

Pour précision, l'association GAELA qui a œuvré dès l'origine pour un tel rassemblement est un « think tank » apolitique.

Les conditions nécessaires, pour réaliser un projet de CHU ou de Quartier de la Santé, ne sont pas réunies :

A) pour un CHU

POSSIBILITÉ DE DÉVELOPPEMENT ULTÉRIEUR

Le site est exigu, 10,1 ha, d'emblée saturé, sans possibilité d'extension, sinon par dispersion des sites hospitaliers, (Chantenay, St Jacques, Rezé les Îles ont été évoqués) à l'encontre de l'objectif initial de regroupement. On parle même aujourd'hui de conserver l'Hôpital Nord (Laennec).

ACCESSIBILITÉ

Mais le site est difficilement accessible (le MIN a été déplacé pour cette raison), y compris avec les lourds travaux pour un accès par tramway prévus, en soulignant que seulement 18 % de la patientèle du CHU est Nantaise. Voir les cahiers d'acteurs réalisés pour la consultation publique déplacement. On notera, l'absence de parkings suffisants... alors que l'ambulatoire doit être développé.

SÉCURITÉ

- Le site est inondable (résilience non assurée si catastrophe). Il est difficilement accessible : certaines pathologies (AVC, infarctus...) en feront lourdement les frais.

- Il est sous les avions de Nantes Atlantique. Il est intéressant de rappeler ici que l'ancien Maire de Nantes avait précisé que la réalisation d'un nouvel aéroport à Notre Dame des Landes était indispensable pour implanter le CHU sur l'île de Nantes...
De plus, cette situation met ce projet de CHU en non-conformité avec le Code de l'Environnement et celui de l'Aviation Civile avec son survol par des aéronefs à basse altitude (moins de 300 m) en course finale à Nantes Atlantique et à moins d'1 minute de vol.
- Les 2 services Urgences de la Métropole (CHU et Confluent) seront très proches, sur le même bras sud inondable de la Loire.
- Le projet n'a été accepté par le COPERMO (Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers) en 2013 qu'au prix d'une réduction importante des postes (500) et des lits (350), alors que la pandémie Covid-19 a bien mis en évidence les insuffisances actuelles dans ces 2 domaines et que la population concernée connaît une croissance importante et qu'elle vieillit...
Dans ce cadre, le Ministre Olivier Veran, a affirmé solennellement le 18 novembre 2020 que l'heure n'était plus aux réductions du nombre de lits et d'effectifs : le Projet du CHU actuel est donc sous-dimensionné.

B) pour un Quartier de la Santé

En fait, il est et sera éparpillé façon puzzle. Le terme de Quartier de la Santé est utilisé pour masquer l'échec de la réalisation d'un vrai Campus. Les CHU récents (Nancy, Amiens...) ont réalisé un regroupement sur site unique de plusieurs dizaines d'hectares, quand ce n'est pas 350 ha comme à Lille. Ceci permet des contacts très étroits entre soins, enseignement, recherches et développement des bio-industries sur le même site. Avec nos 10 petits hectares sur l'île de Nantes, on ne joue pas dans la même catégorie ; alors que le site hospitalier Nord-Laennec offre 50 ha où sont déjà établis l'Hôpital Laennec, l'Institut de Cancérologie de l'Ouest, un Cyclotron unique en Europe, des locaux de l'Institut français du sang ; un deuxième Cyclotron y est programmé ; de nombreuses installations de biotechnologies sont dans son voisinage : on peut citer VALNEVA engagé dans la recherche d'un vaccin contre la Covid-19. Le prolongement acté de la ligne de tramway n° 1 jusqu'à ce site ajoutera un plus à son accessibilité.

Un naufrage financier prévisible

Le rapport 2020 de la Chambre régionale des Comptes souligne bien les faiblesses de ce dossier. Elle n'est pas du tout convaincue de la faisabilité du projet au vu du budget annoncé : notamment équipements prévus à un niveau trop faible pour un CHU ambitieux, provisions pour aléas beaucoup trop réduites et d'ailleurs déjà dépensées. Elle a de sérieux doutes sur la soutenabilité du projet : la trajectoire d'amélioration de la marge brute est totalement irréaliste.

Par ailleurs, si l'on se réfère au coût du CHU récent d'Amiens, initialement prévu à 500 millions d'euros et qui a atteint in fine le milliard, on peut raisonnablement penser que le coût final probable du projet nantais dépassera le milliard et demi. Ceci conduira à un endettement de l'ordre du milliard d'euros, non finançable par la faible marge brute du CHU.

Il faut enfin ici souligner les surcoûts inadmissibles liés au site d'implantation choisi, au détriment des soins, notamment :

- 2 600 pieux de 60 m en raison d'un terrain alluvionnaire
- Cuvelage des sous-sols (peu utilisables) et surélévation des appareillages sensibles, contre le risque d'inondation
- Triple vitrage contre les nuisances sonores de Nantes Atlantique.

En conclusion

En référence aux annonces d'Olivier Véran au Ségur de la santé le 21 juillet 2020 et compte-tenu des difficultés particulièrement graves présentées par le projet actuel, il est indispensable d'imposer un moratoire avant toute poursuite des travaux, pour réviser au fond ce projet et notamment son dimensionnement, sa faisabilité financière, son site d'implantation souhaitable... pour une offre de soins de qualité, pour la très large population concernée.

Pour résoudre au mieux les difficultés dénoncées et répondre au mieux aux besoins sanitaires attendus, une proposition :

- Le développement du CHU et du Campus Santé sur le site Nord hospitalier comme initialement prévu, à moindre coût, sur un large terrain sans risques, avec des possibilités d'extension importantes
- La création d'un hôpital général de proximité à Nantes, pour les Nantais, par exemple dans des bâtiments existants de l'Hôtel Dieu, pour les soins et les urgences de première nécessité, permettant une prise en charge améliorée des urgences vitales par le CHU.

Enfin, une réflexion plus générale concernant la gouvernance des CHU

En théorie, c'est l'ARS qui pilote, ce qui est logique pour un projet d'ambition régionale. Mais il ne semble pas que la Région ait son mot à dire sur ce pilotage. Le Maire, souvent Président de la Métropole, est également Président du Conseil de surveillance du CHU. Il est clair que la gouvernance est totalement déséquilibrée car le Maire a tous les pouvoirs, et très logiquement les décisions sont prises dans l'intérêt de la Mairie et de la ville qui en dépend.

Dans le cas particulier de Nantes, il ne faut pas oublier l'historique du projet, très cher au cœur de l'ancien Maire, Jean-Marc Ayrault, soucieux de réussir l'urbanisation de l'île de Nantes, au détriment du site hospitalier Nord de Saint Herblain qu'il avait institué.

La Maire actuelle, Johanna Rolland, est encore prisonnière de ce schéma... mais ses demandes récentes montrent qu'elle a des doutes sérieux : augmenter le financement d'État, augmenter le nombre de lits et de postes, prévoir de délocaliser certaines activités, faute de place.

Le CHU de Nantes comporte près de 13 000 personnels pour un budget de 1 milliard €. Sa patientèle se répartit comme suit : 18 % Nantes, 26 % Métropole, 56 % hors Métropole.

C'est clairement un établissement hospitalo-universitaire régional. Pour sa gouvernance, l'échelon régional ne serait-il pas plus pertinent ?