

# Le point sur le chantier

Hier matin, une visite de ce chantier titanesque pesant 800 millions d'euros a été organisée, mettant en avant la complexité de reconstruire un tel établissement sur le même site

**H**ormis l'extension en mer, le chantier du nouveau Centre hospitalier princesse Grace est, sans l'ombre d'un doute, le plus titanesque de la Principauté. « *Un des plus complexes de nos ports-feuille d'activités* », confirme Jean-Luc Nguyen, directeur des Travaux Publics. Par sa complexité technique – qui a d'ailleurs entraîné des années de retard – et son environnement ultra-urbanisé, par son coût pharaonique et par sa durée dans le temps. Plus de deux décennies entre le choix du site en 2011 et la mise en service globale de l'hôpital à horizon 2032, si d'autres aléas ne viennent pas perturber un chantier où peuvent fourmiller jusqu'à 200 ouvriers.

À l'occasion du Congrès francophone des journées de l'architecture en santé qui se tenait à Menton, une délégation d'une cinquantaine d'architectes, ingénieurs et directeurs d'établissements hospitaliers s'est réunie sur le chantier pour discuter de ce chantier, le gilet jaune et les chausseurs de sécurité. Pour un tour du propriétaire. On fait le point.

## Quel est le projet ?

Faite d'emprise foncière en Principauté, c'est une reconstruction sur site qui a été privilégiée. Au lieu de facto, des passages du chantier. Sur le papier, le projet prévoit, à terme, un hôpital de 394 lits, incluant l'intégration du secteur de psychiatrie de 66 lits, ainsi qu'une extension de 20 à 30 lits. « *La dimension du nouvel hôpital a été conçue pour traiter les besoins de la population de la Principauté et des habitants du bassin de proximité* », note Jean-Luc Nguyen. Soit 125 000 personnes entre la frontière italienne et Villefranche-sur-Mer. Les deux premières ailes, d'une hauteur de dix étages, englobent une grande partie des services d'hospitalisation, les urgences, les



L'ouvrage d'art, visible du bas de la Principauté, est la partie basse de soutènement de tout l'hôpital. Un parking sera construit dans le trou où est stocké actuellement le matériel de chantier. Au-dessus viendront se greffer les bâtiments purement hospitaliers.

blocs opératoires, l'imagerie médicale, l'hémodialyse et un parc de stationnement de 650 places de voitures et 180 places pour les deux-roues.

## Où en est-on exactement ?

Du bas de la Principauté, difficile de ne pas porter son regard sur l'ouvrage d'art titanesque qui, mètres après mètres, a pris de la hauteur. « *C'est la partie basse de soutènement de tout l'hôpital*, vulgarise Jérôme Bataille, l'un des architectes du projet. On va raccorder l'ouvrage d'art à la montagne. Au printemps 2020, il y aura le dévoilement de la partie haute de l'avenue Pasteur pour la faire passer à l'intérieur de l'ouvrage d'art ». Une fois cette étape achevée, la construction purement hospitalière pourra s'amorcer.

## Le Conseil national se dit « inquiet »

La récente passe d'armes au sujet du chantier du nouvel hôpital n'a pas échappé aux observateurs de la politique monégasque. Ce soir-là, lors d'une séance du budget rectificatif de l'État, Balthazar Seydoux, rapporteur au nom de la commission des Finances et de l'Économie Nationale, a relayé l'inquiétude des élus sur ce dossier. « *Le chantier accuse déjà, dans sa phase 1, un retard de cinq années*. Désigné en 2013, à l'époque où le lauréat de l'appel d'offres pour la maîtrise d'œuvre a été désigné, était une mise en service globale de l'hôpital en 2026 », rappelait-il. Or, à cause de difficultés géotechniques sur l'ouvrage d'art et le parking, (lire ci-dessus), celle-ci est désormais programmée pour...2032.

La phase 1, initialement prévue pour 2016, ne sera prête qu'en 2026. Outre le retard accusé, le Conseil national déplore « *l'envolée des coûts des travaux* », rappelant que « *le budget du nouvel hôpital était estimé à 668 millions d'euros en 2013* » pour une enveloppe désormais estimée à 795,7 millions d'euros au programme triennal d'équipement public entre 2019 et 2021.

## « Une volonté d'ajuster »

« *Le retard significatif constaté sur l'ouvrage d'art et le parking est maintenant stabilisé*, a rassuré Serge Telle, le ministre d'État, précisant que « *l'organisation de la maîtrise d'œuvre et le contrat ont été profondément remaniés pour que les dérives constatées sur l'ouvrage d'art ne*

survivent plus. » Selon le chef du gouvernement princier, le surcoût du nouveau CHPG est dû « *à des diverses adaptations du programme : création d'une quatrième aile, fusion des phases 2 et 3, agrandissement du hall. L'ajout d'une quatrième aile à l'hôpital et l'intégration de la psychiatrie au programme du nouveau CHPG sont ainsi des modifications importantes*. Pour contenir les coûts et les délais, il faudrait d'abord cesser de modifier les opérations une fois lancées. Et de conclure : « *Je pense que ces exemples montrent surtout notre volonté d'ajuster les programmes aux besoins qui émergent et que vous appelez parfois de vos vœux*. Je suis néanmoins conscient que cela nuit à la visibilité de l'évolution des coûts dans la durée. »

d'autre du tunnel descendant (Albert II, N.D.L.R.). Sur papier, on l'aurait prévu mais à l'exécution, c'est toujours plus complexe. » Une dérogation pour travailler de nuit aurait été accordée par le gouvernement pour ne pas accuser plus de retard.

## La particularité du bâtiment

« *C'est une enveloppe extrêmement complexe*, détaille l'architecte. On a imaginé une ombrière pour positionner le bâtiment à l'abri du soleil et limiter les consommations de froid. On a de grandes failles pour faire pénétrer la lumière. Le jardin pour les patients est en étage avec une vue mer. Le hall d'accueil sera très peu médicalisé avec du confort et du bien-être : pourquoi pas un piano, des expositions. » Il a aussi été décidé d'utiliser l'énergie thermique ma-

## Les étapes

- **2011**  
Choix du site.
- **Juillet 2012**  
Programme technique détaillé.
- **Avril 2013**  
Désignation du lauréat du concours architectural.
- **Juin 2013**  
Lancement des études de conception.
- **Avril 2014**  
Fin de l'avant-projet.
- **Mi 2015**  
Début des travaux.
- **Fin 2025/début 2026**  
À la suite de la construction des ailes A et B (phase 1), l'accueil des premiers patients débitera avec les fameuses opérations dites « *troirs* ».
- **2030**  
Fin prévisionnelle de la phase 2 (ailes C et D).
- **2032**  
Mise en service globale du nouvel hôpital.

rine, via des pompes à chaleur et un réseau adéquat, pour refroidir et réchauffer les immeubles. Là aussi, une prouesse quand on connaît la différence d'altitude entre l'immensité bleue et le nouvel hôpital.

Dossier :  
Thibaut Parat  
parat@nicematin.fr  
Photos : Jean-François Ottonello



# du nouveau CHPG

## Quelles contraintes pour la direction de l'actuel hôpital ?

N'étant pas maître d'ouvrage, la direction de l'hôpital monégasque s'épargne le stress et les imprévus inhérents à un chantier aussi contraignant. Toutefois, la directrice, Benoîte de Sevelinges, surveille de près l'évolution des travaux. Elle a dévoué, hier matin, les difficultés qui naissent d'une reconstruction en site occupé.

■ **Poursuite du service**  
« *Le CHPG étant le seul établissement public de la Principauté, à aucun moment on ne peut fermer un service*. Il y a une continuité totale de l'ensemble des soins (21 spécialités médicales et les urgences, N.D.L.R.). »

## Bruit, poussière et accessibilité

« *La décision de reconstruire sur site entraîne un passage inévitable du chantier, ce qui allonge la durée de celui-ci et qui engendre forcément des difficultés et des nuisances pour le bâtiment existant*. Le bruit, la poussière et également l'accessibilité. C'est l'hôpital est relié par l'avenue Pasteur en deux endroits. Si on coupe cette route, on ne peut plus accéder à l'hôpital. Quand elle est bouchée, on a dû mal à faire sortir les secours. »

Pour les besoins du chantier, l'artère a d'ailleurs été déviée à plusieurs reprises. « *On est extrêmement pénible avec le chantier car on a besoin que les patients puissent accéder à l'hôpital*.



Il y a d'avantage de rotations de bus aux heures utiles pour le personnel et les patients et il y a eu la mise en place d'un service de navettes de la gare ou d'un parking excéntré jusqu'à l'hôpital. » Liste-t-elle.

Pour remédier aux nuisances acoustiques, un écran a été créé et un double vitrage a été installé sur l'ensemble des façades de l'hôpital et de la résidence attenante exposées au chantier. « *Sur la poussière, on a changé l'ensemble des filtres des centrales de traitement de l'air. D'une unité-troir nous a servis lors d'un empoussièrisme. En deux heures, on a pu basculer toute une unité dans ce service-là*. »

## Le risque d'obsolescence

« *Quand on rédige un programme, on écrit ce que l'on attend du bâtiment en termes de fonctionnalité, d'exigences techniques et technologiques. Quand on a fait le programme vers 2009, il n'y avait pas de robot chirurgical, très peu de salles hybrides et d'usage du wifi. Aujourd'hui, on s'imaginerait un hôpital sans wifi. Au-delà de l'utilisation de divertissement pour le patient, le personnel médical en a besoin pour faire fonctionner les chariots de médicaments. Pour contourner tout cela, on a une veille permanente. J'ai intégré l'Union des architectes francophones pour la*

santé, c'est un groupe de réflexion qui mélange des ingénieurs, des directeurs d'hôpital, des architectes pour imaginer en permanence l'hôpital de demain. Ça nous permet de prendre des idées innovantes ailleurs. Les voitures électriques qui plaisent tant à nos patients, je les ai vues la première fois au Texas. On le fait aussi sur des technologies plus importantes ou les équipements médicaux mais on le fait sur la manière dont on distribue les locaux. Les gens veulent rester le moins possible à l'hôpital, avoir des parcours fins, des ne veulent pas être mélangés avec les autres malades. Ça a un impact sur le bâtiment. »

## Normes anti-sismiques

« *En cas de catastrophe sanitaire, on doit pouvoir survivre étant donné qu'on est le seul établissement public de santé en Principauté*. Les normes antisismiques sont assez incroyables », souffle Benoîte de Sevelinges, directrice du CHPG. « *Les études étaient sur la base de la réglementation monégasque. Monaco nous a demandé de passer en Eurocode qui est la norme européenne de calcul des structures* », précise Jérôme Bataille, l'un des architectes du projet (AIA Life Designers). Monaco et les Alpes-Maritimes se situent sur une zone de sismicité moyenne, le scénario d'un tremblement de terre dévastateur n'est pas à exclure. Plusieurs dispositifs ont donc été mis en place pour ce chantier. D'abord, la séparation des quatre ailes du nouveau CHPG. Ensuite, une désolidarisation des parties basse et haute de bâtis et de l'ouvrage d'art par un joint horizontal en polyéthylène. « *Si le socle bouge, le haut ne subira pas les vibrations de la terre* », affirme l'architecte. Autre risque : le fait que les bâtiments s'entrechoquent, même en étant indépendants les uns des autres. « *On a mis un système de vérins hydrauliques qui vont empêcher que les bâtiments entrent en collision* », poursuit le spécialiste.



La promenade et l'entrée du nouvel hôpital.

## Bon à savoir

Dans le cadre du plan de renouvellement des liaisons mécaniques de la Principauté, estimé à 18,7 millions d'euros, le gouvernement a prévu de construire un nouveau cheminement mécanisé entre le quartier de Fontvieille et le nouveau Centre hospitalier princesse Grace. Budget de l'opération : 9 millions d'euros.

OPÉRA GARNIER MONTE-CARLO

16 nov. / déc.

MONTE-CARLO SOCIÉTÉ DES BAINS DE MER

SOUS LE PATROCINAGE DE S.A.S. LE PRINCE ALBERT II DE MONACO CASINO DE MONTE-CARLO PRÉSENTE

MICHEL JONASZ AVEC MANU KATCHÉ,  
JEAN-YVES D'ANGELO, JÉRÔME REGARD & HÉRVÉ BRAULT  
SNARKY PUPPY | BECCA STEVENS | HERRIE HANCOCK  
ELI DEGIBRI QUARTET | VICENTE AMIGO | LE TRIO JOUBRAN  
THE NEW POWER GENERATION "CELEBRATING PRINCE"  
BROOKLYN FUNK ESSENTIALS | IBRAHIM MAALOUF  
LONDON AFRICAN GOSPEL CHOIR

14<sup>ÈME</sup> ÉDITION

AZ FESTIVAL

T. +377 98 06 36 36  
digiticket.com / ticketmaster.fr / fnac.com

MONTE-CARLO.VE.COM #MJCIF

nico-matin | SACEM | RADIO MONTE-CARLO | LIVE