



Mission régionale d'autorité environnementale
Grand Est

**Avis délibéré sur le projet de modernisation de l'hôpital
de Reims – phase 2**

à Reims (51)

porté par le CHU de Reims

N° réception portail : 001146/A P
n°MRAe 2025APGE21

Nom du pétitionnaire	CHU de Reims
Commune	Reims
Département	Marne (51)
Objet de la demande	Modernisation de l'hôpital de Reims – phase 2
Date de saisine de l'Autorité environnementale	03/02/2025

Préambule relatif à l'élaboration de l'avis

En application de la directive européenne sur l'évaluation environnementale des projets, tous les projets soumis à évaluation environnementale, comprenant notamment la production d'une étude d'impact, en application de l'article R.122-2 du code de l'environnement, font l'objet d'un avis d'une « autorité environnementale » désignée par la réglementation. Cet avis est mis à disposition du maître d'ouvrage, de l'autorité décisionnaire et du public.

En application du décret n°2020-844 du 3 juillet 2020 relatif à l'autorité environnementale et à l'autorité en charge de l'examen au cas par cas modifiant l'article R.122-6 du code de l'environnement, l'autorité environnementale est, pour le projet modernisation de l'hôpital de Reims – phase 2 porté par le CHU de Reims, la Mission régionale d'autorité environnementale¹ (MRAe) Grand Est, de l'Inspection générale de l'environnement et du développement durable (IGEDD). Elle a été saisie pour avis par le préfet de la Marne le 3 février 2025.

Conformément aux dispositions de l'article R.122-7 du code de l'environnement, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le préfet de la Marne (DDT 51) ont été consultés.

Après en avoir délibéré lors de sa séance plénière du 20 mars 2025, en présence de Julie Gobert et Patrick Weingertner, membres associés, de Jean-Philippe Moretau, membre de l'IGEDD et président de la MRAe, d'Armelle Dumont, Jérôme Giurici, Catherine Lhote, Christine Mesurolle, Georges Tempez et Yann Thiébaut, membre de l'IGEDD, la MRAe rend l'avis qui suit, dans lequel les recommandations sont portées en italique gras pour en faciliter la lecture.

Il est rappelé ici que cet avis ne porte pas sur l'opportunité du projet mais sur la qualité de l'évaluation environnementale présentée par le maître d'ouvrage et sur la prise en compte de l'environnement par le projet. Il vise à permettre d'améliorer sa conception et la participation du public à l'élaboration des décisions qui portent sur ce projet.

La décision de l'autorité compétente qui autorise le pétitionnaire ou le maître d'ouvrage à réaliser le projet prend en considération cet avis (cf. article L.122-1-1 du code de l'environnement).

L'avis de l'autorité environnementale fait l'objet d'une réponse écrite de la part du pétitionnaire (cf. article L.122-1 du code de l'environnement).

Note : les illustrations du présent document, sauf indication contraire, sont extraites du dossier d'enquête publique.

1 Désignée ci-après par l'Autorité environnementale (Ae).

A – SYNTHÈSE DE L'AVIS

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Reims a engagé la modernisation de son site en 3 phases :

- construction du nouvel hôpital de Reims : les travaux de cette phase 1 sont réalisés ;
- la phase 2, objet de la procédure en cours, comprend la démolition de certains bâtiments puis, sur leurs emprises, la construction d'un bâtiment à usage médical ;
- en phase 3, les bâtiments Robert Debré et Aile Médecine seront déconstruits et laisseront place à un réaménagement en stationnements et espaces verts.

Le présent avis porte sur la phase 2 du projet : le pétitionnaire a réalisé, en vue des procédures administratives et d'évaluation environnementale, une actualisation de son étude d'impact initiale.

L'Ae relève en premier lieu que la consultation du public par voie électronique a été initiée dès le 1^{er} mars 2025, avec l'avis rendu initialement par l'Ae en 2018, sur la seule phase 1, sans avis d'Autorité environnementale (Ae) et mémoire en réponse du pétitionnaire sur la phase 2 qui fait l'objet de la consultation, ce qui pourrait constituer une fragilité juridique importante des décisions que l'autorité décisionnaire (Préfet) sera amenée à prendre.

Pour la bonne information du public, l'Ae recommande au Préfet de prolonger la consultation du public jusqu'au 30^{ème} jour après réception du mémoire en réponse du pétitionnaire à l'avis d'autorité environnementale.

L'Ae relève positivement qu'une partie de ses recommandations de l'avis sur la phase 1 ont été prises en compte et font l'objet de précisions dans l'étude d'impact actualisée.

Les principaux enjeux environnementaux sont, pour l'Ae :

- le trafic routier en phase travaux et en fonctionnement de l'hôpital modernisé ;
- la gestion des déchets de chantier et en exploitation hospitalière.

Les recommandations de l'Ae figurent dans l'avis détaillé ci-après.

B – AVIS DÉTAILLÉ

L'Ae rend son avis sur le dossier tel qu'il lui a été transmis par le Préfet de la Marne lors de la saisine.

Aucune pièce complémentaire n'a été transmise à l'Ae par le service instructeur.

L'Ae signale qu'elle a rendu un avis en 2018 sur la phase 1 du projet de modernisation du CHU de Reims².

Le présent avis porte sur le dossier transmis lors de la saisine et comporte en encadrés, les observations sur la prise en compte des recommandations de l'Ae dans son précédent avis sur la phase 1.

Par ailleurs, l'Ae relève que la consultation du public par voie électronique a été initiée le 1^{er} mars 2025 avec uniquement l'avis que l'Ae avait rendu en 2018 sur la phase 1 alors que les dispositions réglementaires exigent que l'avis de l'Ae et le mémoire en réponse du pétitionnaire soient joints au dossier dès début de la consultation³.

Enfin, l'Ae relève que le dossier qui lui a été transmis lors de la saisine est différent de celui mis à la consultation du public⁴ : il comporte des pièces supplémentaires à celui reçu par l'Ae, qui s'est interrogée sur cette transmission partielle du dossier de demande d'autorisation.

Cet engagement précoce de la consultation du public ainsi que les 2 points susmentionnés pourraient constituer pour l'Ae une fragilité juridique importante de la décision qui sera prise à l'issue de l'instruction de la demande.

Elle recommande au pétitionnaire, en lien avec les services de l'État, de prolonger la consultation du public afin qu'il dispose du délai réglementaire de 1 mois à compter de la mise à disposition de l'avis de l'Ae et du mémoire en réponse.

1. Contexte, présentation générale du projet

1.1. Contexte du projet

Le Centre Hospitalier Universitaire de Reims a engagé la modernisation de son site en 3 phases :

- construction du nouvel hôpital de Reims : les travaux de cette phase 1 sont réalisés ;
- la phase 2, objet de la procédure en cours, comprend la démolition de certains bâtiments puis, sur leurs emprises, la construction d'un second bâtiment à usage médical ;
- en phase 3, les bâtiments Robert Debré et Aile Médecine seront déconstruits et laisseront place à un réaménagement en stationnements et espaces verts.

1.2. Présentation du projet

L'opération de la phase 2 comprend :

- la déconstruction de l'aile de chirurgie de l'hôpital Maison Blanche et des locaux Pol Bouin ;
- la construction d'un bâtiment d'environ 55 700 m² dédié aux activités médicales et à l'hébergement des patients ;
- la construction de liaisons continues entre les différentes parties du centre hospitalier, le bâtiment de la phase 2 étant en interface des autres pôles du site (pôle mère-enfant, odontologie, urgences, nouvel hôpital).

² <https://www.mrae.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/2018apge30.pdf>

³ **Extrait du code de l'environnement, article L.122-1 :**

« VI.-Les maîtres d'ouvrage tenus de produire une étude d'impact la mettent à disposition du public, ainsi que la réponse écrite à l'avis de l'autorité environnementale, par voie électronique au plus tard au moment de l'ouverture de l'enquête publique prévue à l'article L. 123-2 ou de la participation du public par voie électronique prévue à l'article L. 123-19. »

⁴ <https://www.marne.gouv.fr/Publications/Appels-a-projets-consultations/Enquetes-publiques/Enquete-publique-Urbanisme/PPVE-Centre-Hospitalier-universitaire-de-Reims>

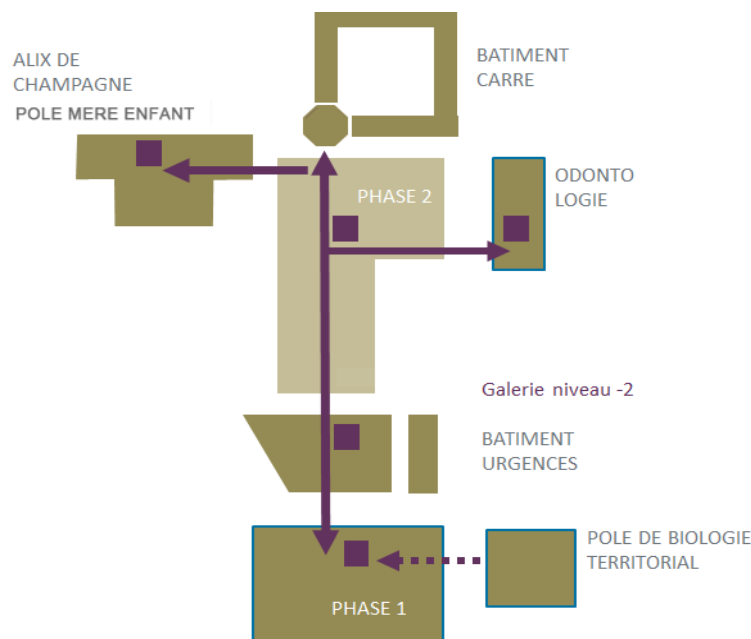


Figure 1: schéma de principe des liaisons entre pôles

L'emprise au sol du bâtiment de la phase 2 est d'environ 26 800 m². Actuellement sont implantés sur le site les bâtiments Aile Chirurgie de l'hôpital Maison Blanche et les locaux Pol Bouin. Ces locaux, d'une superficie de 15 700 m² seront déconstruits après désamiantage et suppression des galeries souterraines inter-bâtiments.

Sur le terrain libéré, le bâtiment de la phase 2 sera alors construit : il porte sur plus de 54 000 m² répartis sur 7 niveaux (4 niveaux en élévation et 2 niveaux souterrains) dont, en toiture, un hélicopter. Des connexions sont prévues avec les autres unités du site aux niveaux souterrains, au rez-de-chaussée et au niveau R+1.

Le bâtiment accueille enfin le pôle Énergie avec implantation des aéroréfrigérants en toiture au niveau R+3.

Le CHU relève des dispositions réglementaires relatives aux installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) au régime de l'autorisation concernant ses installations de combustion. Ces installations ne sont pas incluses dans la phase 2 du projet.

2. Articulation avec les documents de planification, présentation des solutions alternatives au projet et justification du projet

2.1. Articulation avec les documents de planification

Le dossier présente la conformité, la compatibilité et la cohérence du projet avec les documents suivants :

- plan local d'urbanisme de Reims (PLU) : le projet est en zone UEa et porte sur la reconstruction du centre hospitalier sans consommation foncière nouvelle ;
- schéma de cohérence territoriale (SCoT) de la région de Reims ;
- schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) de la région Grand Est ;
- schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) du bassin Seine-Normandie et schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE) Aisne-Vesle-Suippe ;

L'Ae n'a pas d'observation particulière sur l'analyse présentée par le pétitionnaire.

2.2. Solutions alternatives et justification du projet

Le dossier rappelle l'analyse préalable au projet global de modernisation du CHU de Reims.

L'Ae regrette cependant que des solutions alternatives pour l'opération de la phase 2 n'aient pas été présentées, notamment en ce qui concerne les choix technologiques (gestion de l'ambiance thermique dans les bâtiments notamment).

3. Analyse de la qualité de l'étude d'impact et de la prise en compte de l'environnement par le projet

Le projet a fait l'objet d'un premier avis de l'Ae en 2018, portant sur la seule phase 1 du projet.

Conformément aux dispositions réglementaires concernant les actualisations d'étude d'impact dès lors que l'ensemble des incidences du projet ainsi que les mesures d'évitement, de réduction et de compensation (ERC) ne sont pas déterminables dès la 1^{ère} opération⁵, l'avis de l'Ae porte sur les éléments actualisés du dossier.

L'Ae souligne que la mise en page du dossier permet, dans certains chapitres, une identification visuelle des éléments modifiés, nouveaux ou actualisés ce qui facilite sa lecture par le public. Elle regrette que cette mise en forme n'ait pas été appliquée dans la totalité de l'étude d'impact.

3.1. Analyse par thématiques environnementales (état initial, effets potentiels du projet, mesures de prévention des impacts prévues)

D'une manière générale, l'Ae souligne positivement l'actualisation de l'étude d'impact et la mise à jour des données de description de l'environnement du projet.

Elle signale par exemple la prise en compte de données climatologiques récentes (2022), les données issues de travaux du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), l'état des lieux du SDAGE Seine-Normandie de 2022, le recensement de la population, les risques naturels...

Extrait de l'avis Ae 2018APGE30

« **L'Ae recommande :**

- **d'exposer et détailler le calcul des performances énergétiques du bâtiment qui permettent d'expliquer le différentiel avec les exigences de la RT 2012 ;**
- **de démontrer que le projet répond aux exigences de l'arrêté du 10 avril 2017 ;**
- **d'expliciter la démarche éviter, réduire et compenser en matière d'émission de GES. »**

Le dossier présente les mesures que le pétitionnaire a envisagées en termes de chauffage, rafraîchissement, confort thermique et isolation sur les atouts et inconvénients des solutions techniques et avec proposition de mesures de gestion de l'ambiance thermique au sein des locaux.

L'Ae salue cette approche actualisée mais signale toutefois qu'elle ne constitue qu'une partie de l'approche qu'elle a recommandée dans son précédent avis. En effet, un bilan entre les performances actuelles (sur la base des consommations énergétiques par exemple) et les performances attendues dans les nouveaux bâtiments aurait éclairé le public sur les efforts du CHU en termes de consommation et d'économies d'énergie.

Bien que le dossier permette de s'assurer de la bonne prise en compte de l'environnement par le projet, l'Ae relève que certaines mesures « éviter, réduire, compenser » ERC et en particulier des mesures de réduction s'avèrent être des obligations réglementaires voire une prise en compte

5 **Extrait du code de l'environnement, article L.122-1-1 III**

« Sans préjudice des autres procédures applicables, les autorités mentionnées au V de l'article L. 122-1 donnent un nouvel avis sur l'étude d'impact ainsi actualisée, dans le cadre de l'autorisation sollicitée. »

erronée de certaines obligations. Ainsi, par exemple, le pétitionnaire indique que les « *brûlis doivent être évités* » : l'Ae rappelle que les brûlages à l'air libre sur chantier sont strictement interdits.

3.1.1. Les risques sanitaires

La modernisation du CHU de Reims vise à une meilleure prise en compte des enjeux environnementaux tels que la qualité de l'air, la consommation énergétique, la végétalisation du site, ... qui concourt, selon le pétitionnaires à une absence d'impact négatif sur la santé humaine.

L'Ae s'est toutefois interrogée sur :

- la végétalisation du site et le choix des espèces végétales : le pétitionnaire signale le risque allergisant de certaines espèces sans toutefois indiquer les mesures qu'il retient pour éviter ce risque, alors que les populations présentes sur le site peuvent être sensibles aux pollens de certaines plantes par exemple ;
- le recours à des tours aéroréfrigérantes dans le cadre de la régulation thermique dans les bâtiments, tours implantées en toiture du niveau R+3 : seule une mesure de correction (choc chloré) est mentionnée dans le dossier. Cependant ces équipements sont susceptibles d'être à l'origine de dispersion de légionelles en cas de prolifération de ces bactéries dans l'eau qu'ils contiennent.

L'Ae recommande au pétitionnaire de préciser dans son dossier :

- ***pour la phase 2 : les solutions alternatives aux tours aéroréfrigérantes pour la régulation de l'ambiance thermique dans les bâtiments et de justifier que la solution retenue est celle de moindre impact environnemental et sanitaire (risque de légionellose) ;***
- ***pour l'actualisation du dossier pour la phase 3 : les espèces des strates herbacées, arbustives et arborées retenues pour limiter le risque allergisant et la prolifération de chenilles processionnaires.***

Les bâtiments à déconstruire ont fait l'objet de diagnostics « amiante » et « plomb » partiels étant donné que certaines activités y sont toujours menées. Ces investigations ont mis en évidence la présence d'amiante dans des enduits, des colles bitumeuses, des panneaux, des joints... et la présence de plomb dans des peintures, des dalles de sols et des éléments de cloisons. Le dossier rappelle les mesures d'élimination des déchets amiantés mais ne précise toutefois pas les mesures de réalisation des chantiers pour limiter l'exposition aux fibres d'amiante ou au plomb pour les personnels des chantiers et du site hospitalier, les patients et les riverains.

L'Ae recommande au pétitionnaire de préciser les mesures prises en vue de la protection des personnes contre l'exposition aux fibres d'amiante et au plomb ainsi que les modalités de suivi environnemental sur ces paramètres.

Enfin, une attention particulière devra également être portée aux aménagements paysagers en phase 3 afin de limiter les équipements ou modelages des sols pouvant favoriser la stagnation d'eau, ceux-ci étant propices au développement des larves de moustiques.

3.1.2. Les milieux naturels, les zones humides et la biodiversité

L'actualisation de l'étude d'impact a conduit le pétitionnaire à mener de nouvelles investigations en particulier d'inventaire faunistique.

Le bâtiment Aile de Chirurgie accueille plus de 70 nids d'Hirondelle de fenêtre majoritairement en bon état.

La destruction des habitats étant interdite, le pétitionnaire indique qu'une demande de dérogation est nécessaire préalablement aux travaux.

Le pétitionnaire a prévu des mesures compensatoires pour ces Hirondelles par la pose de 80 nids artificiels sur des bâtiments non concernés par les travaux (bâtiments INSERM et Urgences) et dont la mise en œuvre est préalable à la démolition du bâtiment ; le pétitionnaire mentionne que ces mesures seront déployées courant 2024. Un premier bilan de la mise en œuvre de ces mesures à partir de la fréquentation des nids mis en place, aurait constitué une information intéressante pour le public et pourrait être utilement jointe au dossier.

L'Ae recommande au pétitionnaire de compléter son dossier en vue de l'enquête publique par :

- ***l'avis des services de l'État concernant la demande de dérogation Espèces Protégées ;***
- ***un premier bilan de la mise en œuvre des mesures en faveur des Hirondelles de fenêtre.***

L'Ae recommande par ailleurs au pétitionnaire, pour la phase 3 de son projet, d'inclure dans son actualisation de l'étude d'impact ce bilan et de le compléter par celui de toutes les mesures mises en œuvre en faveur de la biodiversité.

3.1.3. Le trafic routier, ses nuisances et ses pollutions induites (évaluation du trafic, émissions de gaz à effet de serre (GES) et de polluants, itinéraires et sécurité routière, report modal...)

La modernisation de l'hôpital est réalisée à échelle constante de services et pôles médicaux. Le pétitionnaire ne retient pas d'évolution majeure de la fréquentation du secteur.

Extrait de l'avis Ae 2018APGE30 :

L'Ae recommande de détailler les solutions d'accessibilité proposées pendant et après travaux pour les usagers du CHU, en particulier le personnel, à partir des besoins préalablement définis, et d'intégrer les prescriptions du PLU à la démarche.

L'Ae relève que le dossier a été complété par les plans de circulation en phase chantier pour :

- les véhicules du personnel, de chantier, logistique et des pompiers ;
- les piétons depuis les rues riveraines du site hospitalier.

Les zones de stationnement au sein du CHU et affectées par le chantier sont également cartographiées.

Alors qu'un schéma directeur cyclable en 2022 a été élaboré à l'échelle du Grand Reims, l'Ae regrette l'absence de mise en regard du projet de modernisation du CHU avec ce schéma et de prise en compte d'un développement de ces mobilités. L'Ae s'est notamment interrogée sur la facilitation des accès aux différents bâtiments et les stationnements sécurisés des vélos aux abords des bâtiments.

L'Ae recommande au pétitionnaire de compléter son dossier par la description des mesures en faveur des mobilités douces et, le cas échéant, par la proposition de mesures favorisant les déplacements et le stationnement au sein du CHU tant pour le personnel que pour les usagers.

Le dossier signale par ailleurs que la desserte par les transports en commun est modifiée durant toute la durée des travaux du site : les arrêts à l'intérieur du périmètre du CHU sont supprimés et reportés en périphérie du site.

Le pétitionnaire ne prévoit pas d'augmentation particulière du trafic routier vers et au départ de son établissement et évoque une « *faible augmentation du trafic* » sans que celle-ci ne soit quantifiée en phase travaux puis en exploitation du centre hospitalier modernisé.

L'Ae s'est toutefois interrogée sur le trafic routier pendant la réalisation des travaux étant donné :

- le trafic induit par les entreprises réalisant les travaux (personnel des entreprises, livraisons de matériaux, évacuation des déblais de chantier de démolition) ;
- la suppression temporaire de zones de stationnement.

Le dossier contient les plans de circulation pendant les sous-phases de la phase 2 sans toutefois quantifier les flux et leurs modifications par rapport à la situation actuelle.

L'Ae recommande au pétitionnaire de compléter son dossier par une évaluation quantitative du trafic routier et des conditions de circulation pendant les phases de travaux.

En matière de stationnement des voitures, le dossier signale que le site du CHU sera réduit de plus de 300 places de stationnement soit une réduction d'environ 12 % sans que le report de stationnement ou de l'accessibilité ne soit abordé. L'Ae s'est interrogée sur la possibilité de déporter une partie du stationnement sur des aires distantes à partir desquelles pourrait être facilitée l'accessibilité au CHU par des navettes assurant des dessertes de transport en commun tant pour le personnel que pour les usagers.

L'Ae recommande au pétitionnaire de proposer des mesures compensatoires favorisant l'accès au site par d'autres moyens que la voiture et/ou par l'aménagement de parkings distants et de transport en commun entre ces parkings et le site du CHU tant pour le personnel que pour les usagers.

3.1.3. Les déchets

Extrait de l'avis 2018APGE30

« ***L'Ae recommande de :***

- ***préciser la quantité et la nature des déchets produits par le bâtiment du CHU et le pôle de biologie territoriale ;***
- ***démontrer l'adéquation du bâtiment avec la gestion des flux de déchets, notamment dangereux ;***
- ***proposer une démarche de management des déchets pour le bâtiment du CHU et le pôle de biologie territoriale ».***

Le dossier présente une synthèse estimative non confirmée (filigrane « projet » sous le tableau) des déchets générés par la déconstruction des bâtiments de la phase 2. Ces déchets, estimés à environ 31 000 tonnes seront majoritairement valorisés selon le dossier dont plus de 20 % (soit environ 7 000 tonnes) en remblaiement de carrières. L'Ae rappelle que le remblaiement de carrières par des déchets inertes n'est pas retenu prioritairement en filière de valorisation, cette dernière devant privilégier le réemploi ou le recyclage. De plus, alors que le volume de déchets est important, l'Ae s'est interrogée sur les capacités de remblaiement disponibles dans le respect du principe de proximité étant donné l'acceptation par les carrières locales de volumes importants de déchets des travaux du Grand Paris.

L'Ae recommande au pétitionnaire de proposer des mesures de réemploi puis de recyclage prioritairement au remblaiement de carrières et, le cas échéant, de positionner son projet dans les capacités locales des besoins en remblaiement de carrières.

Par ailleurs le dossier présente un état des natures de déchets générés par le CHU en fonctionnement des installations.

Les volumes sont estimés à environ 550 tonnes par an de déchets assimilables à des déchets ménagers et à 120 tonnes par an de déchets d'activités de soins. L'Ae constate une forte diminution des volumes par rapport à la situation de 2017 (respectivement 2 300 et 341 tonnes) sans que les mesures mises en œuvre pour atteindre cette réduction ne soient précisées. L'Ae salue l'effort du CHU sur la prévention des déchets mais s'interroge toutefois sur les mesures prises et leur suivi.

L'Ae recommande au pétitionnaire de :

- ***préciser les mesures permettant une réduction de production de déchets et les indicateurs de suivi ;***
- ***établir un bilan annuel de leur mise en œuvre.***

3.1.4. Les autres pollutions et nuisances (qualité de l'air, poussières, bruit, odeurs, émissions lumineuses, vibrations, vue directe des riverains sur le projet...)

La principale source de nuisances au voisinage est le fonctionnement de l'héliport. Sans solution de substitution en raison de la nécessité de transport rapide des patients, le pétitionnaire a toutefois déporté l'héliport de la périphérie du site en son centre, réduisant de fait les nuisances aux riverains.

Le cône d'envol a également été déterminé pour réduire les nuisances sonores au sein du site hospitalier, au décollage et à l'atterrissage.

3.1.5. L'intégration paysagère et le cadre de vie, le patrimoine culturel, y compris les aspects architecturaux et archéologiques

La structuration du CHU dans la ville est modifiée par les différentes phases du projet : s'agissant de la phase 2, le bâtiment moderne va s'insérer entre des bâtiments anciens (dont le bâtiment carré au nord, classé monument historique) et celui construit en phase 1.

En façade est, le choix architectural a porté sur une continuité de matériaux avec les façades proches (briques). La façade ouest, recouverte de panneaux de verre, s'ouvre, après réalisation de la phase 3, sur un espace vert et des aires de stationnement pour les voitures qui formeront un espace de transition entre la ville et le CHU.

4. Étude des dangers

Bien qu'un hôpital ne soit pas soumis à élaboration d'une étude de dangers, l'Ae s'est interrogée sur l'adéquation des moyens de défense incendie avec les besoins en cas d'évènement de grande ampleur ainsi que sur le confinement des eaux d'extinction en exploitation du site et également en pendant le chantier.

Elle regrette qu'aucune analyse n'ait porté sur une estimation des besoins en eau pour différentes ampleurs d'incendie et sur l'estimation des besoins en rétention alors que les réseaux d'eau vont être fortement affectés par les travaux.

L'Ae recommande au pétitionnaire de s'assurer auprès de la collectivité en charge de l'exploitation du réseau public d'adduction d'eau et du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) de la Marne du maintien d'une capacité de défense incendie suffisante y compris pendant les phases de travaux.

METZ, le 20 mars 2025
Pour la Mission Régionale
d'Autorité environnementale,
le président,
Jean-Philippe MORETAU