

DOSSIER D'ENQUETE PREALABLE A LA DECLARATION D'UTILITE PUBLIQUE

CONSTITUTION DE RESERVES FONCIERES POUR LA CREATION D'UN POLE HOSPITALIER DE PORTEE REGIONALE

Dossier constitué en application de l'article L. 221-1 du Code de l'Urbanisme et de l'article R.112-5 du Code de l'Expropriation pour Cause d'Utilité Publique



ABREVIATIONS

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

ARS : Agence Régionale de Santé

CAB : Communauté d'Agglomération de Bastia

CHB : Centre Hospitalier de Bastia

CTPNAF : Commission Territoriale de la Préservation des Espaces Naturels, Agricoles et Forestiers

DUP : Déclaration d'Utilité Publique

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESA : Espace Stratégique Agricole

EVC : Etat Végétatif Chronique

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

OAP : Orientation d'Aménagement et de programmation

PADDuC : Plan d'Aménagement de Développement Durable de la Corse

PLU : Plan Local d'Urbanisme

PLUi : Plan Local d'Urbanisme Intercommunal

SCoT : Schémas de Cohérence Territoriale

SSR : Soins de Suites et de Réadaptation

USLD : Unité de Soins de Longues Durée

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	P. 4
1. Composition du dossier	P. 4
2. Déroulement de la procédure	P. 5
2.1. La phase administrative	P. 5
2.2. La phase judiciaire	P. 5
Titre 1 – NOTICE EXPLICATIVE	P. 6
1. Contexte du projet	P. 6
1.1.Contexte géographique	P. 6
1.2.Contexte démographique	P. 7
1.3. Contexte règlementaire	P. 7
1.4. Contexte environnemental	P. 9
2. Objet et Objectifs de l'opération	P. 9
2.1.Justification de l'opportunité du projet	P. 9
2.2.L'absence d'alternative	P. 13
2.3.Le choix du périmètre de l'opération	P. 15
2.3.1. Choix du site de Labretto	p.15
2.3.2. Le site de Corbaja	p. 21
2.4. Insertion dans l'environnement	p. 27

3. Justification du recours à la D.U.P. simplifiée	p.27
3.1.La réalité d'une opération d'aménagement d'ampleur	p.28
3.2. La nature du projet	p.30
3.3 La nécessité d'une maîtrise foncière rapide	p.30
4. Justification du caractère d'utilité publique de l'opération	p.33
4.1. La finalité d'intérêt général	p.33
4.2. Le bilan coûts / avantages	p.33
TITRE 2 – PLAN DE SITUATION	p.36
TITRE 3 – PERIMETRE A EXPROPRIER	p.39
TITRE 4 – APPRECIATION SOMMAIRE DES ACQUISITIONS	p.42
ANNEXES	p.44
Délibération du 10 Avril 2025	
Délibération du 17 Avril 2025	

PREAMBULE

Le présent dossier d'enquête publique porte sur la création d'une réserve foncière d'environ 15 hectares située dans le secteur de Labretto sur le territoire de la commune de Bastia. La constitution de cette réserve foncière a pour objet de créer un pôle hospitalier de portée régionale. Le périmètre a été défini en zone 1AU-H au nouveau P.L.U approuvé le 22 mai 2025.

Cette procédure est initiée en application de l'article L.221-1 du Code de l'Urbanisme qui dispose que les collectivités locales sont habilitées à acquérir des immeubles, au besoin par voie d'expropriation, pour constituer des réserves foncières en vue de permettre la réalisation d'une action ou d'une opération d'aménagement répondant aux objets définis à l'article L.300-1.

L'hôpital de Bastia a été inauguré en 1985. Sous dimensionné dès l'origine, il n'a fait l'objet d'aucune rénovation d'ampleur. Aujourd'hui, cet équipement obsolète n'a plus la capacité d'accueillir dans des conditions satisfaisantes les patients, ni de fournir des conditions de travail adaptées au personnel médical et paramédical.

Constituer une réserve foncière de manière rapide, sans attendre la définition des ouvrages principaux, permettra d'assurer la faisabilité du projet au regard de la rareté du foncier et des enjeux supra-communaux en matière de développement des zones agricoles.

Les biens acquis dans le cadre de la réserve foncière permettront à terme la réalisation de ce nouveau pôle hospitalier.

Une telle opération est d'utilité publique, et est subordonnée à la pleine maîtrise foncière des parcelles situées dans le périmètre. A l'issue de la procédure, l'ensemble des terrains et constructions sera cédé au centre hospitalier de Bastia qui assurera la réalisation de cet équipement public.

C'est dans ce but que la Ville de Bastia sollicite Monsieur Le Préfet de Haute- Corse pour faire déclarer d'utilité publique le projet de constitution de réserves foncières en vue de créer un nouveau centre hospitalier dans le secteur de Labretto, et demande l'ouverture d'une enquête publique.

1. Composition du dossier

La composition du présent dossier est régie par l'article R.112-5 du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique. Il comprend :

- Une notice explicative ;
- Les plans de situation ;
- Le périmètre délimitant les immeubles à exproprier ;
- L'estimation sommaire du coût des acquisitions à réaliser ;

L'article R. 112-6 précise que la notice explicative « indique l'objet de l'opération et les raisons pour lesquelles, parmi les partis envisagés, le projet soumis à l'enquête a été retenu, notamment du point de vue de son insertion dans l'environnement ».

2. Déroulement de la procédure

2.1. La phase administrative

Pour déclarer l'utilité publique du projet, le Préfet, conformément aux articles R. 112-8 et suivants du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique, prévoit les conditions d'ouverture et de déroulement de l'enquête publique. Sa durée ne peut être inférieure à quinze jours. L'enquête publique a notamment pour objectifs :

- De laisser le public prendre connaissance du dossier ;
- De recueillir les observations du public ;
- De répondre à ces observations et de prendre en considération les remarques ;
- De vérifier l'utilité publique du projet de réserve foncière.

A la fin de l'enquête publique, le commissaire enquêteur chargé de l'enquête transmet le dossier et les registres des remarques émises assortis de son rapport et de ses conclusions au Préfet. Ses conclusions doivent être motivées, et préciser si elles sont favorables ou non au projet. C'est ensuite le Préfet qui se prononce sur l'utilité publique du projet.

À la suite de la déclaration d'utilité publique, une enquête parcellaire sera menée afin de déterminer précisément les emprises et propriétaires des terrains à exproprier. Ce ne sont que les parcelles listées de manière exhaustive dans cette enquête parcellaire qui pourront être expropriées. À l'issue de

l'enquête parcellaire, le Préfet prendra un second arrêté déclarant cessibles les parcelles nécessaires au projet.

En parallèle de cette procédure, des négociations seront menées et poursuivies sur le secteur afin de procéder au maximum à des acquisitions amiables. Ce n'est qu'à défaut d'accord amiable que le juge de l'expropriation sera saisi pour prononcer le transfert de propriété.

2.2. La phase judiciaire

Sur la base du dossier transmis au juge de l'expropriation par le Préfet, le juge prononce une ordonnance d'expropriation. Cette ordonnance transfère au bénéficiaire de l'arrêté de cessibilité la propriété mais pas la jouissance du bien, qui ne peut intervenir qu'après paiement ou consignation des indemnités.

A défaut d'accord amiable sur les indemnités, le juge de l'expropriation est saisi. Il se prononce, par jugement, à l'issue d'une visite des lieux et d'une audience. Ce n'est qu'une fois les indemnités payées ou consignées que la prise de possession peut avoir lieu par le bénéficiaire de l'ordonnance d'expropriation. En parallèle de cette procédure, des négociations seront menées et poursuivies sur ces secteurs afin de procéder au maximum à des acquisitions amiables. Ce n'est qu'à défaut d'accord amiable que le juge de l'expropriation sera effectivement saisi.

Titre 1 – NOTICE EXPLICATIVE

1. Contexte du projet

1.1. Contexte géographique

Situé sur la façade Nord-Est de la Corse, le territoire de Bastia s'étend depuis la ligne de crête de la Serra di Pignu à l'Ouest, à la mer Tyrrhénienne à l'Est. C'est en ce point du littoral que s'effectue la transition entre les côtes rocheuses du Cap Corse et les côtes sableuses de la plaine Orientale.

Le massif de la Serra di Pignu plonge dans la mer en offrant un étagement paysager assez régulier d'Est en Ouest :

La ligne de faite, au-delà de 750 – 800 mètres d'altitude, dont le couvert végétal est constitué d'espèces arbustives en touffes très rases. Moins élevé, le col de Teghime (536 mètres) ouvre la région bastiaise vers le Nebbiu et Saint -Florent, notamment par les routes départementales RD 264 puis RD 81.

La partie haute du versant montagneux, entre 300 et 800 mètres d'altitude où les espaces naturels (boisements, maquis, parcours, anciennes cultures abandonnées) sont dominants par rapport à l'urbanisation, quasiment absente à ces altitudes.

Les secteurs de bas versant, occupés en grande partie par l'urbanisation qui concurrence les espaces naturels (boisements, maquis et anciennes cultures abandonnées).

La bande d'arrière-côte, entièrement urbanisée, où s'est construite la ville de Bastia.

La frange littorale où les espaces naturels ont aujourd'hui quasiment disparus, à l'exception de la plage littorale.

Perpendiculairement à ce versant se succèdent du Nord vers le Sud cours d'eau et promontoires dont l'organisation peut sommairement être ainsi décrite :

Un éperon rocheux central descendant jusqu'à la mer en promontoires successifs et se terminant en surplomb du littoral par le promontoire de la Citadelle.

De part et d'autre de cet éperon, les versants sont entaillés par les principales rivières (Toga, Fangu, Guadellu, Lupinu, Corbaia).

Le littoral sableux de l'Arinella, qui se prolonge à l'Ouest, au pied du massif montagneux, par le piémont de Montesoro – Agliani – Labrettu – Erbajolo. Cet espace aux pentes plus douces, relativement plan, offre ainsi à Labrettu une belle surface topographiquement et hydrologiquement non contraignante, pratiquement libre de toute construction et facilement accessible qui constitue l'emplacement idéal pour la réalisation d'un centre hospitalier.

La commune s'organise sur un axe Nord-Sud relativement étroit, la route territoriale n°11 (RT11).

La commune est limitrophe de Ville-di-Pietrabugno au Nord, Patrimonio et Barbaggio à l'Ouest et Furiani au Sud.

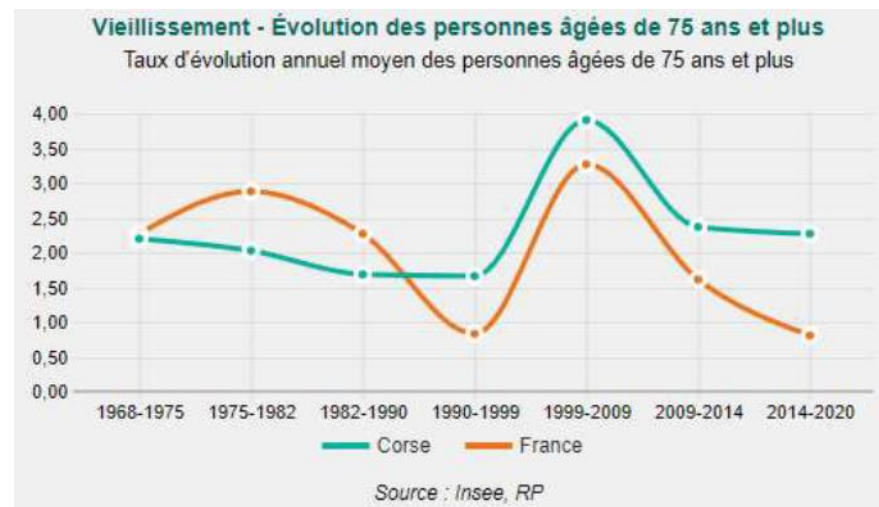
1.2. Contexte démographique

La Ville de Bastia est la commune centre de la Communauté d'Agglomération de Bastia et son port est le principal port de l'île. Avec 48 768 habitants recensés en 2021 (Insee), elle est la deuxième ville la plus peuplée de la région, après Ajaccio.

Avec une population raisonnablement vieillissante, Bastia fait apparaître une légère évolution des 60 ans, passant de 24,8 % en 2009, à 25,7 % en 2019, selon le rapport de présentation du PLU approuvé le 22 mai dernier.

A l'échelle régionale, le vieillissement de la population constitue une tendance lourde qui marquera les prochaines décennies. Cette situation, qui découle de l'arrivée aux grands âges de la génération du babyboom et de l'augmentation de l'espérance de vie, serait très marquée dans la région, selon l'Insee.

La Corse est marquée par un vieillissement de la population au-delà de la moyenne métropolitaine. Cela nécessite des adaptations hospitalières.

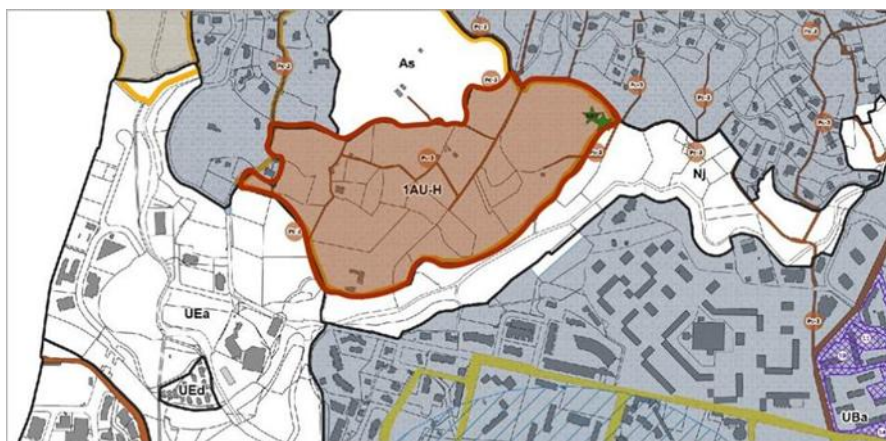


Le CHB doit aussi faire face à des fluctuations saisonnières d'activités liées non seulement aux épidémies hivernales mais aussi au tourisme printanier et estival. Si ces fluctuations ont un impact relatif sur les hospitalisations il est majeur sur le fonctionnement du service des urgences.

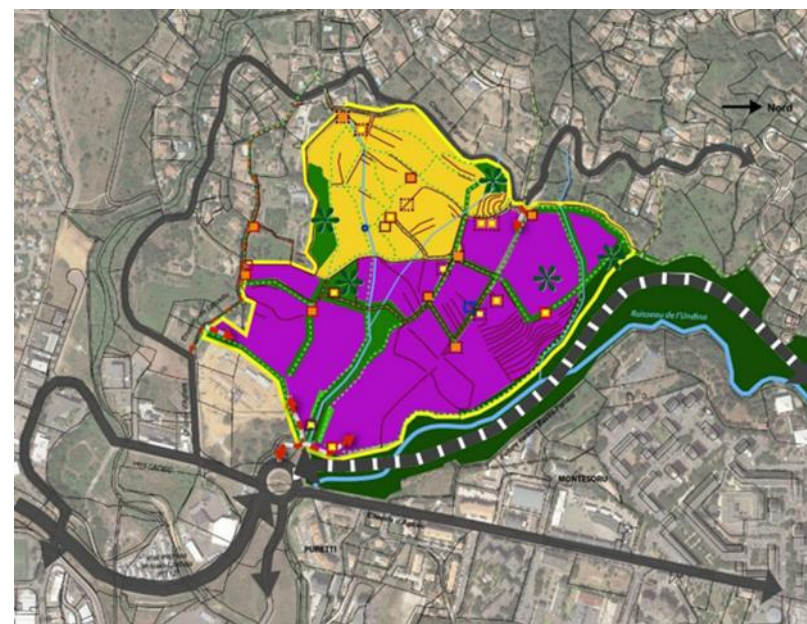
1.3. Contexte réglementaire

Dans un souci d'anticipation et afin de garantir la réalisation de cet équipement de portée régionale, en application de l'article L.153-54 du Code de l'Urbanisme qui dispose que toute opération faisant l'objet d'une déclaration d'utilité publique ne peut intervenir que si elle est compatible avec les dispositions du Plan Local d'Urbanisme, il a été décidé de destiner le périmètre de Labretto uniquement à la construction du futur Hôpital.

Ainsi, la révision générale du PLU approuvé le 22 mai 2025 entérine le classement de la zone concernée en secteur 1AU-H, zone dédiée à la réalisation d'une structure hospitalière, justifiant d'autant plus la mise en œuvre de l'opération, objet de la DUP et la création de l'Opération d'Aménagement Programmée n° 4, zone d'urbanisation future destinée au pôle hospitalier de portée régionale où les établissements connexes rattachés au domaine de la santé, tel que par exemple l'IFSI ainsi que des logements et / ou hébergements nécessaires à son fonctionnement, peuvent être autorisés.



Extrait cartographie du projet de PLU arrêté le 14 Mars 2024



	Périmètre de l'espace concerné par l'OAP
	Secteur mixte à dominante d'habitat - typologie : collectifs en R+6
	Espace à aménager en tant que coeur de quartier (équipements, activités commerciales, tertiaires, accompagnés d'espaces publics et d'aires de stationnement adaptés)
	Espace à aménager en espace vert collectif ou en jardin partagé
	Espace à cultiver : exploitation agricole, ferme pédagogique et/ou jardins partagées
	Espace de respiration / poumon vert du quartier pouvant être ouvert au public et avoir plusieurs fonctions (ex Parc urbain agricole susceptible d'accueillir des services publics ou associatifs dans les bâtiments patrimoniaux réhabilités)
	Espace naturel à préserver/aménager
	Bosquet/boisement à préserver
	Voies principales de desserte à conforter/créer
	Voies secondaires à conforter/créer
	Cheminement pour modes actifs à conserver/créer
	Accompagner les déplacements et les liaisons interquartiers par des aménagements paysagers de qualité
	Préserver les caractéristiques naturelles des fonds de talwegs pour lesquels de part et d'autre, des marges de recul s'appliquent
	Éléments du patrimoine à préserver et à restaurer, à valoriser et à intégrer au projet

Extrait document des OAP et du projet du PLU arrêté le 14 Mars 2024

1.4. Contexte environnemental

L'objectif de la loi du 20 Juillet 2023 visant à faciliter la mise en œuvre des objectifs de lutte contre l'artificialisation des sols et à renforcer l'accompagnement des élus locaux (loi «ZAN») et les orientations du PADDuC approuvé par délibération du n° 20/149 du 5 novembre 2020 visant à favoriser le développement agricole ont conduit la Ville de Bastia à compenser le choix du périmètre de Labretto, initialement identifié par le PADDuC comme Espace Sensible Agricole, en restituant dans le cadre de la révision générale du P.L.U. sur l'ensemble du territoire communal 115 ha aux zones agricoles et naturelles grâce à la réduction de zones U et AU. Le secteur urbanisable de Labretto a également été réduit afin de préserver une part de zone agricole.

Cette opération a pour effet de doter le territoire de surfaces agricoles supérieures aux objectifs fixés par le PADDUC et de limiter l'impact de l'urbanisation.

2. **Objet et Objectifs de l'opération**

2.1. Justification de l'opportunité du projet

La constitution de la réserve foncière a pour objet la construction du nouvel hôpital de Bastia, regroupant en un même lieu les activités des sites de Falconaghja et de Toga.

Ce projet a été validé par de nombreuses instances : l'ARS en première intention, dont le rôle est notamment de s'assurer de la

cohérence de l'offre de soins sur le territoire, la Commune de Bastia, la Collectivité de Corse et l'établissement public de santé lui-même.

Ainsi, l'ARS a le 9 juillet 2024, confirmé sa volonté d'accompagner financièrement le projet de construction d'un nouvel hôpital dans le cadre du SEGUR de la santé.

A ce stade et au regard de l'ampleur de l'opération consistant à regrouper en un même lieu l'ensemble des activités des deux sites, le plan général des ouvrages les plus importants et leurs coûts ne peuvent pas être connus.

Cet équipement est indispensable pour répondre aux enjeux sanitaires du territoire tant à l'échelle communal que régionale.

Aujourd'hui, le centre hospitalier de Bastia déploie ses activités sur le site historique de Toga datant de 1920 et sur le site de Faconaghja datant de 1985.

Le site principal de Faconaghja accueille les activités de court séjour (urgences, médecine en hospitalisation complète et hôpital de jour, chirurgie en hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire, gynécologie et obstétrique), les consultations et soins externes, le plateau technique (imagerie médicale, biologie médicale, la pharmacie hospitalière, l'établissement français du sang) au sein du bâtiment Duquesne et les services de Soins de Suites et de Réadaptation (SSR) locomoteur et affections du système nerveux et le SSR prise en charge des personnes âgées polypathologiques et l'unité EVC (état végétatif chronique), les

unités d'hospitalisation des secteurs de psychiatrie adultes 1 et 2 au sein du pavillon Toussaint Braccini.

Le site de Toga comprend les services d'hébergement pour personnes âgées, Unité de Soins de Longue Durée (USLD), EHPAD), plusieurs structures de psychiatrie : hôpital de jour et Centre Médico Psychologique (CMP) de psychiatrie infanto-juvénile et Centre Médico Psychologique (CMP) de psychiatrie adulte, les Instituts de formation paramédicale (Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), et Institut de Formation Aide-Soignant (IFAS).

Le Centre hospitalier est composé de 479 lits et places. Il emploie près de 1700 personnels médicaux et non médicaux et a réalisé en 2023 : 36 140 séjours, 35 260 passages aux urgences, 91 775 consultations externes, 10 573 interventions au bloc opératoire et 1 196 naissances.

Il accueille dans ses instituts de formation plus de 230 étudiants chaque année.

Ainsi l'établissement assume, à ce jour, 60% de l'offre de soin du territoire insulaire (350 000 habitants) et plus de 600 000 personnes durant la période estivale ce qui en fait un équipement d'importance régionale majeure.

La pandémie de Covid 19 a également mis en lumière le rôle central de cet équipement public.

Le Centre Hospitalier joue un rôle d'animateur territorial de l'offre de soins. Ce rôle s'est par ailleurs renforcé dans le cadre de la gestion de crise en lien avec l'ensemble des partenaires publics

et privés du territoire. Ainsi, durant la pandémie, l'établissement a joué le rôle d'établissement de première ligne, tant dans l'accueil des patients COVID que dans le déploiement des politiques de dépistage et de vaccination.

Son statut est celui d'un établissement de recours. A ce titre, il assure les soins que le secteur ambulatoire ou les autres établissements de santé ne sont pas en mesure d'assurer. Le centre hospitalier de Bastia a étoffé son offre de soins spécialisés en lien avec les centres hospitaliers universitaires de Nice et de Marseille et les centres de référence.

Sur la région, l'établissement a poursuivi sa dynamique de développement de filières de référence et de recours : neurochirurgie, NeuroRadiologie Interventionnelle, cardiologie interventionnelle, chirurgie et traitement des cancers, Assistance Médicale à la Procréation, recherche clinique.

Il reste le premier établissement régional en termes d'activité.

Le Centre hospitalier de Bastia est identifié comme l'établissement support du GHT de Haute Corse (Groupement Hospitalier de Territoire). Il s'agit d'un dispositif conventionnel obligatoire entre établissements publics de santé d'un même territoire, par lequel ils s'engagent à se coordonner autour d'une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, formalisée dans un projet médical partagé. Ce dispositif a été créé le 1er juillet 2016.

Dans ce cadre, le Centre Hospitalier de Bastia a mis en place une direction commune avec les Centres Hospitaliers de Corte

Tattone et de Calvi Balagne depuis le 10 juillet 2023, permettant une meilleure gestion et vision globale de l'offre de soins sur le territoire.

L'établissement connaît ainsi une dynamique d'augmentation globale d'activité qui s'est poursuivie en 2024 (7% d'augmentation de recettes par rapport à 2023 qui enregistrait déjà plus de 10 % d'augmentation) en lien avec une orientation de première intention toujours plus forte et une situation difficile des cliniques de la zone d'attractivité.

Sur le secteur de chirurgie, l'activité est telle (+30% d'activité chirurgicale entre 2019 et 2023) qu'une démarche de déport d'une partie des interventions dans les locaux de la clinique privée de Furiani a été mise en place depuis 2022 via une convention d'occupation du bloc opératoire

L'établissement devient ainsi leader sur tous les secteurs sur lesquels il est positionné (donc hors ophtalmologie et urologie).

Sur le secteur obstétrique, il est depuis juin 2023 le seul opérateur pour l'activité de maternité sur le département, avec un service de néonatalogie de niveau 2b (soins intensifs).

Or, l'activité hospitalière en augmentation constante a pour siège deux sites vieillissants voire vétustes. L'inadaptation des locaux du site de Toga notamment pour les activités orientées vers la prise en charge des personnes âgées et des enfants (pédopsychiatrie) rend inenvisageable tout projet de réhabilitation et le site principal avec ces deux bâtiments Duquesne et Braccini d'une conception marquée par les années

70 qui n'ont fait l'objet d'aucune rénovation d'ampleur avant les années 2010 ne répondent plus aux normes actuelles tant en termes de confort pour les patients que d'efficacité pour la réalisation des soins.

En effet, les diagnostics architecturaux réalisés en 2018 puis 2021 par APSIS-MAZARS ont pointé de nombreuses limites structurelles :

- Un site saturé et non sécurisé ;
- Une configuration architecturale des ailes ne permettant pas d'atteindre le standard de 28 à 30 lits par unité d'hospitalisation et un nombre de chambres à 2 lits trop important et mal équipées (pas de sanitaires, ni de douches dans toutes les chambres) ;
- Des espaces médicaux, paramédicaux et des locaux logistiques dans les services insuffisants ;
- Des surfaces insuffisantes pour les activités d'urgences et de soins critiques ;
- Une hélistation non conforme ne permettant pas, notamment, d'accueillir tous les appareils ;
- Des secteurs logistiques à restructurer ou rénover : magasins, lingerie, cuisine ;
- Des infrastructures techniques obsolètes : système de traitement d'air général obsolète, réseaux d'eau et de chauffage vétustes ;
- Une insuffisance d'adaptation des locaux aux personnes à mobilité réduite et en situation de handicap ;

- Des mises aux normes complémentaires à effectuer : assainissement, réseau informatique, voiries, capteurs solaires, fluides médicaux, amiante ;
- Des améliorations en termes de consommations énergétiques et haute qualité environnementale des bâtiments attendues.

Sans compter l'insuffisance du stationnement pour accueillir le personnel et les patients, ce qui génère du stationnement sauvage aux alentours du site de Falconaghja malgré les aménagements communaux réalisés.

Le fort développement d'activité du CH de Bastia engendré par des réorganisations de l'offre de soins sur le territoire provoque des situations de tensions capacitaires quotidiennes.

C'est ainsi que le CH de Bastia a été contraint de délocaliser une partie de ses activités en dehors de l'hôpital (chirurgie dans une clinique, Unité Médico-Judiciaire, Centre d'Enseignement des Soins Urgents, Centre Mémoire, Soins Médicaux et de Rééducation...) faute de solution sur site.

Par ailleurs, il existe des difficultés d'accès aux soins pour de nombreuses communes (temps de transports) et un sous-recours aux soins de médecine, chirurgie ou obstétriques (MCO) sur l'île (280 hospitalisations pour 1000 hab en 2023 VS 292 en moyenne en France). Certaines prises en charge font l'objet de fuites prioritairement vers la région Provence Alpes Côte d'Azur (17 991 séjours en 2023 ; soit le plus fort niveau de fuite depuis 2017 ; hausse notable en chirurgie et médecine ambulatoire) ; il ne s'agit pas toujours de prises en charge non offertes sur l'île.

Le vieillissement de la population en général et en Corse ainsi que l'important niveau de précarité d'une partie de ses habitants rendent nécessaire la présence, sur ce territoire, d'un établissement public de santé garantissant un accès aux soins 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

Ainsi, les études conduites en 2021 ont démontré qu'une réhabilitation lourde du site, tout en ne répondant pas de façon optimale à l'offre de soins (contraignant à la fermeture temporaire de services, imposant des conditions dégradées d'accueil et de soin pendant 16 ans et ne permettant surtout aucune évolution du site), avait le même coût que l'hypothèse d'une reconstruction complète du Centre hospitalier de Bastia sur une nouvelle emprise foncière qui, elle, répond au besoin. Cette reconstruction permettait de maintenir l'offre de soin pendant les travaux et de préserver les patients et le personnel des importants inconvénients de travaux en site occupé (bruit incessant, perturbation du fonctionnement quotidien des installations...) et d'offrir un site optimal et évolutif.

Ainsi, seule la construction d'un nouvel hôpital assurerait de ne pas avoir à suspendre ou à fortement dégrader certaines prises en charge pendant la période de travaux.

Dans ce contexte, à la suite de la visite de deux groupes d'experts du Conseil National d'Investissement en Santé (CSIS) en 2022 et 2024, le Centre hospitalier de Bastia, en concertation et avec l'appui des acteurs impliqués (ARS, Collectivité de Corse, Commune de Bastia) s'est orienté vers une opération de

(re)construction à neuf sur un terrain identifié par la commune de Bastia.

2.2. L'absence d'alternative

Dans le cadre de cette démarche, les études menées en 2021 sur l'état du bâti des deux sites hospitaliers (Toga et Falconaghja) par APSIS-MAZARS ont porté sur une analyse comparative des avantages et inconvénients d'une réhabilitation sur site.

Les coûts et les différentes contraintes à envisager dans le cas d'une réhabilitation totale du site de Falconaja ont ainsi été étudiés.

L'étude a conclu à un coût de réhabilitation et extension sur le site de Falconaghja estimé à 270 Millions d'euros toutes dépenses confondues avec pour inconvénients principaux :

- Un phasage des travaux sur plus de 16 ans en site occupé ;
- Des contraintes urbaines extrêmement fortes à gérer : ligne à haute tension, accès urbains très contraints notamment en phase travaux ;
- Des aléas difficiles à chiffrer au regard notamment de la présence d'amiante, des nuisances diverses liées aux chantiers en cours ;
- Une absence de réponse aux problématiques d'accès et de flux externes ;
- Absences de flexibilité des lits d'un service à l'autre du fait de la configuration du bâtiment en trois ailes : configuration qui

limite fortement les efforts d'optimisation du personnel et engendrent déjà pour le CH d'importants surcoûts ;

- Une extrême densification du site ;
- Une absence totale de possibilité d'évolution à l'issue du projet.

Par ailleurs, l'actuelle tension sur les surfaces disponibles imposerait au cours de ces 16 années de travaux des suspensions d'activités pour lesquelles aucune solution de repli n'est disponible sur le territoire de Haute Corse : maternité, réanimation et soins critiques, service d'accueil des urgences.... En effet, l'établissement ne disposant d'aucune surface libre pour organiser via un système de « chaises musicales » des services provisoires, seule la fermeture/suspension d'activité permettrait d'assurer la réalisation des travaux de réhabilitation en site occupé (telle la maternité qui devrait fermer plusieurs mois obligeant le report difficilement envisageable dans nombre de cas sur le Centre Hospitalier d'Ajaccio, compte tenu notamment de la distance et de la gestion du report sur ce service).

Cette organisation fortement dégradée aura également pour conséquence de contraindre la population à se rendre soit au centre hospitalier d'Ajaccio, soit sur le continent pour ses prises en charge.

Elle aurait aussi des effets très négatifs sur l'organisation à moyen terme de ces services (manque d'attractivité, accroissement de la pénurie) mais également sur les finances du centre hospitalier du fait d'une diminution des recettes afférentes à ces activités.

Ci-dessous un schéma qui illustre l'extrême densification du site au terme d'une opération de réhabilitation longue et complexe aboutissant à un site saturé aux flux externes difficiles à gérer au quotidien.

La réhabilitation des sites actuels ne pouvant être retenue aux motifs d'une part, qu'elle ne répondrait pas à l'offre de soins ni à court terme, ni à moyen terme, ni même à long terme, d'autre part, au regard du coût des travaux qui serait équivalant à ceux d'une reconstruction et enfin, au regard des inconvénients d'une réhabilitation en sites occupés.

2.3. [Le choix du périmètre de l'opération](#)

Plusieurs périmètres ont été examinés. Au regard de leurs contraintes et caractéristiques, le choix du secteur de Labrettu a été retenu.

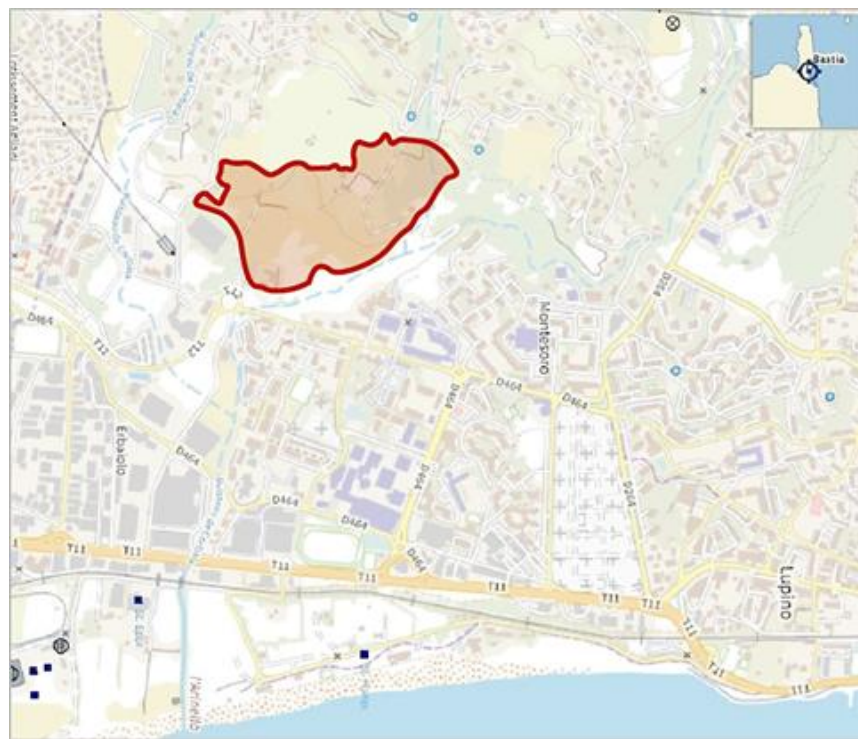


2.3.1. [Choix du site de Labretto](#)

2.3.1.1. [Situation géographique](#)

■ [Situation géographique](#)

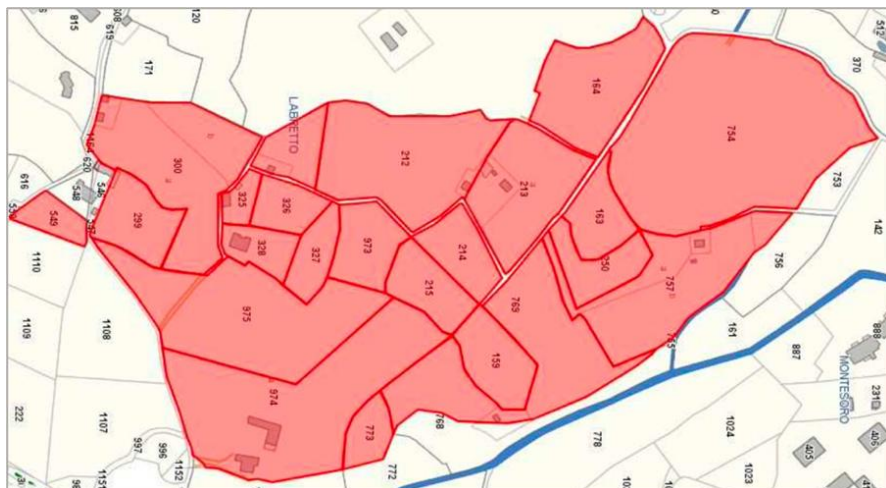
Le secteur de Labrettu se situe à l'entrée Sud de la ville dans un vaste espace dégagé à proximité immédiate des zones urbaines et des voies de communication. Il ouvre Bastia vers la plaine Orientale.



■ Cadastre

L'unité foncière de Labrettu est constituée de 23 parcelles appartenant à des partenaires privés, à l'exception de la parcelle BM 773 propriété de la Communauté d'Agglomération de Bastia (1.859 m²).

La surface totale de l'unité foncière est d'environ 15,64 hectares.



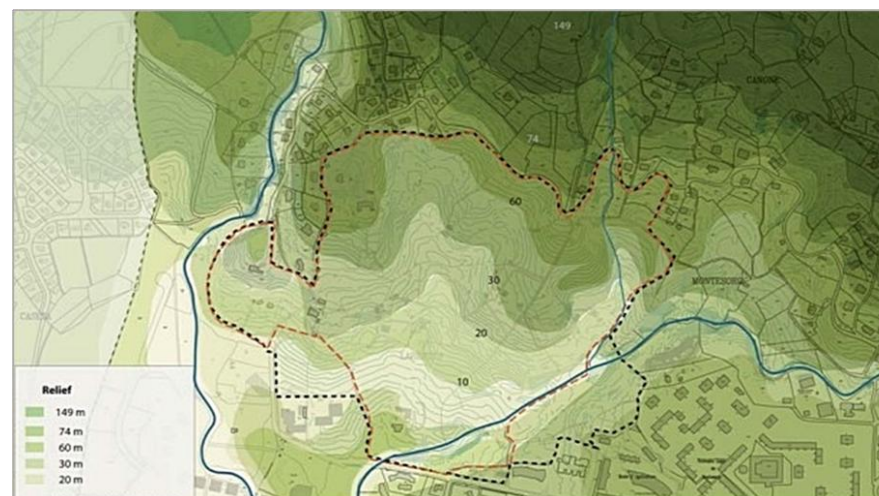
Le site est quasiment désert de toute population, avec très peu de constructions et logements :

- BM 213 : présence d'une maison abandonnée et incendiée de 70 m² et d'une maisonnette agricole
- BM 325 : maison de 70 m² et cave de 18 m², accompagnée de ses dépendances (bâtis agricoles et ruines), occupée par le propriétaire

- BM 757 : maison de 120 m², rénovée récemment, occupée par le propriétaire
- BM 974 : ensemble de constructions agricoles intégrant un lieu d'habitat sommaire de 80 m² pour la personne en charge de l'activité agricole et un garage de 20 m²

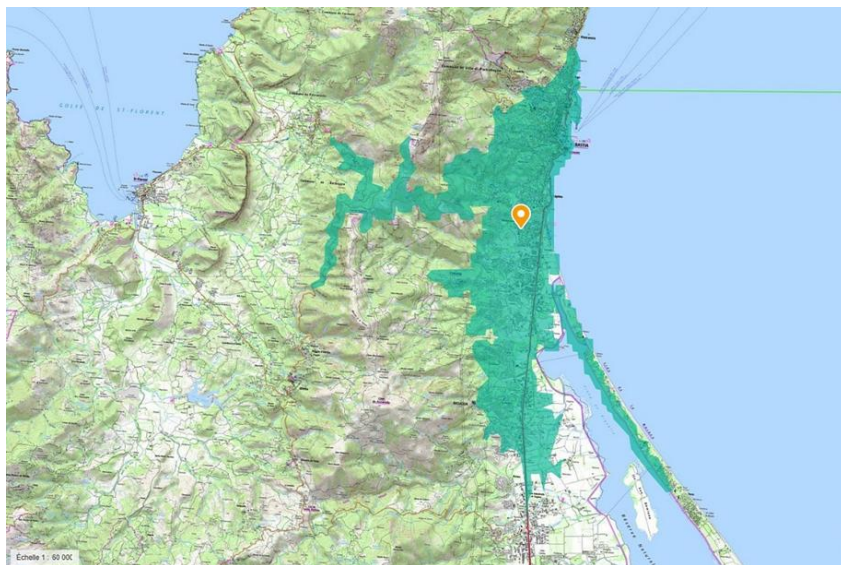
■ Site et environnement

Le site présente une topographie avantageuse et peu contraignante pour la construction et la desserte d'un hôpital grâce à des pentes peu marquées et des faibles dénivellations, entre 70 et 20 mètres d'altitude.



2.3.1.2. [Accès et desserte](#)

▪ [Accessibilité à la population](#)



Territoire situé à moins de 20 minutes en voiture du site de Labrettu

Le site de Labrettu à Bastia est situé à moins de 20 minutes en voiture de Biguglia, Furiani, Bastia, Ville di Pietrabugno, Pietranera, soit 65.500 habitants.

▪ [Transports et moyens d'accès au site](#)

Le site est aisément accessible grâce à la proximité immédiate des axes de circulation (route territoriale, voies urbaines) permettant une desserte rapide. En outre, la future route

territoriale Bastia – Furiani, dont la réalisation a déjà été actée par la Collectivité de Corse, desservira à terme le secteur.

De plus, le site peut être raccordé sans difficulté au réseau de transport en commun (bus). Des liaisons douces sont également en cours de réalisation par la Communauté d'Agglomération de Bastia.

▪ [Desserte aérienne pour une future hélistation](#)

Les caractéristiques de ce site permettent la réalisation d'une hélistation.

▪ [Réseaux](#)

Le site peut facilement être raccordé aux réseaux urbains :

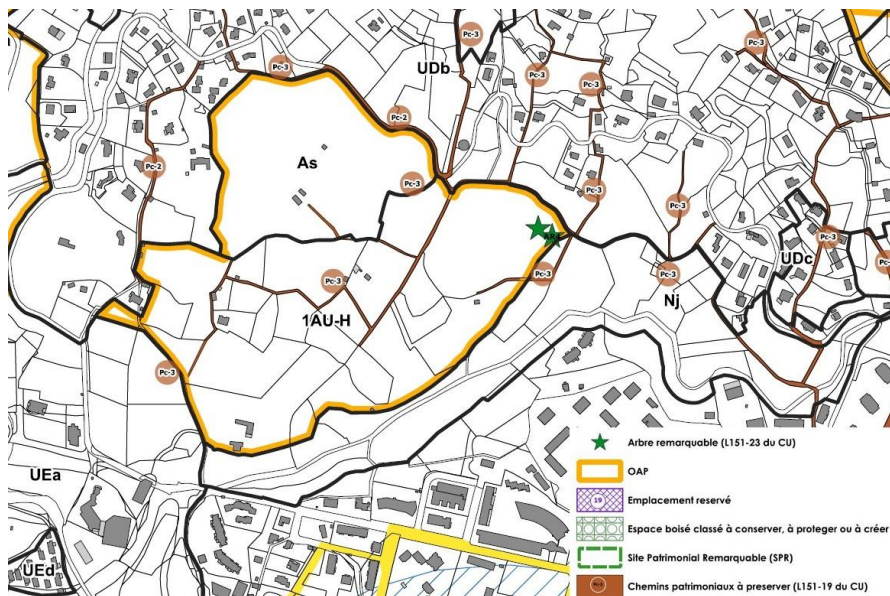
- La réalisation d'un hôpital peut se réaliser sans perturbation du réseau pluvial existant dont le linéaire est implanté à proximité du terrain d'assise
- Présence d'un réseau d'assainissement gravitaire en bordure du périmètre
- Desserte future en eau potable assurée par la présence d'un réseau traversant le secteur en sa partie centrale
- Réseau électrique présent à proximité du secteur

2.3.1.3. Dispositions réglementaires et servitudes

■ Règlementation d'urbanisme (PLU)

La zone 1AU-H est définie au PLU en tant que zone à urbaniser destinée prioritairement au futur groupe hospitalier régional et aux équipements connexes entrant en synergie avec celui-ci.

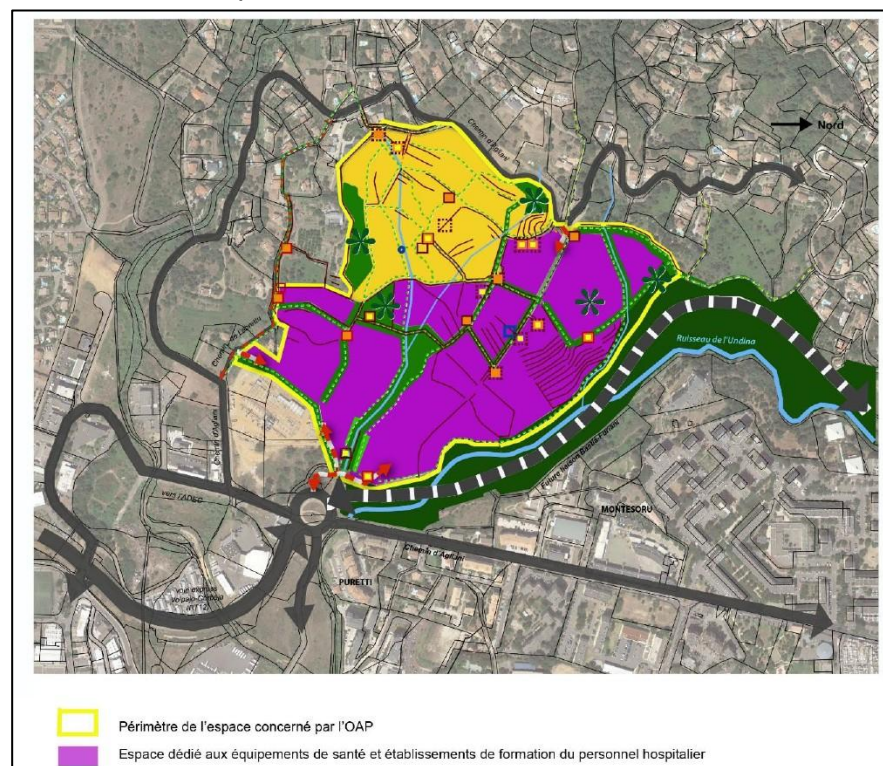
La localisation des éléments à préserver identifiés au PLU (chemin patrimonial Pc-3, deux arbres remarquables en limite Nord) ne constituent pas un obstacle à la réalisation du projet et donnent la possibilité de réaliser une opération d'ampleur respectueuse de son environnement.



Extrait cartographie PLU approuvé le 22 mai 2025

■ Orientation d'Aménagement Programmée (OAP n°4- secteur futur hôpital)

L'OAP comprend une zone d'urbanisation future destinée au pôle hospitalier de portée régionale où les établissements connexes rattachés au domaine de la santé tel que par exemple l'IFSI ainsi que des logements et/ou hébergements nécessaires à son fonctionnement peuvent être autorisés.

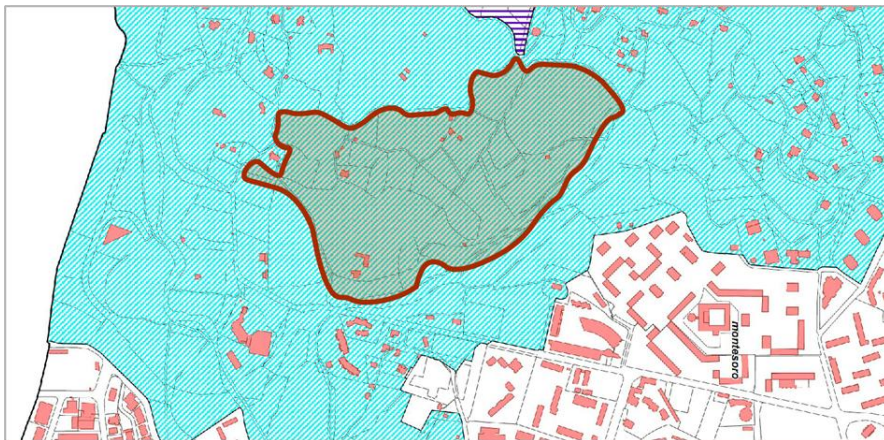


Orientation d'Aménagement Programmée n°4 (secteur du futur hôpital) du PLU approuvé

■ Plan de Prévention des Risques Incendie et Feux de Forêt (PRIFF)

Le secteur est situé en zone de risque modéré (B1) de Plan de Prévention de Risque d'Incendie de Forêt (PPRIF) approuvé de Bastia, autorisant les constructions ainsi que la réalisation d'équipements publics.

Les dispositions applicables en zone de risque modéré (B1) ne posent pas de contraintes importantes à la réalisation du projet. Seules certaines prescriptions en termes de prévention et matériaux sont applicables (caractéristiques de la voie de desserte, proximité de l'hydrant, etc.).



(Source : extrait cartographie PPRIF de Bastia approuvé le 31 Mai 2011)

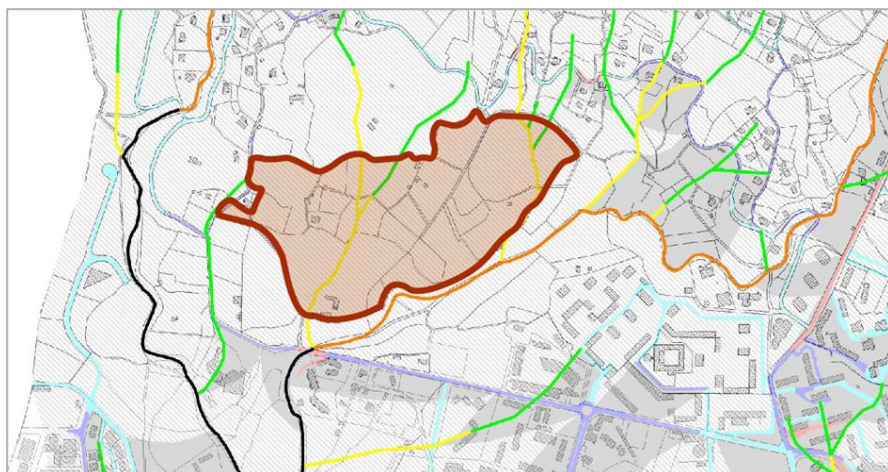
■ Plan de prévention aux risques inondation (PPRI)

Les parcelles sont situées en zone de production et d'aggravation du ruissellement identifié au Plan de Prévention de Risque d'Inondation (PPRI) approuvé de Bastia.

Ce risque identifié sur l'ensemble du territoire communal, est propre aux régions méditerranéennes et est commun à la majorité des autres PPRI arrêtés en Corse. Sa gestion nécessite essentiellement la mise en place d'un dispositif de traitement des eaux pluviales lors des projets d'aménagement.

Le secteur fait également apparaître la présence de quelques talwegs cartographiés en vert et en jaune au PPRI. Ces talwegs sont ainsi définis par le règlement :

- Les fonds de talweg cartographié en vert, sont réalisés à titre indicatif.
- Les fonds de talweg cartographié en jaune, correspondent à des axes marqués, ou un recul de l'ordre de 5 mètres doit être respecté de part et d'autre des berges existantes.



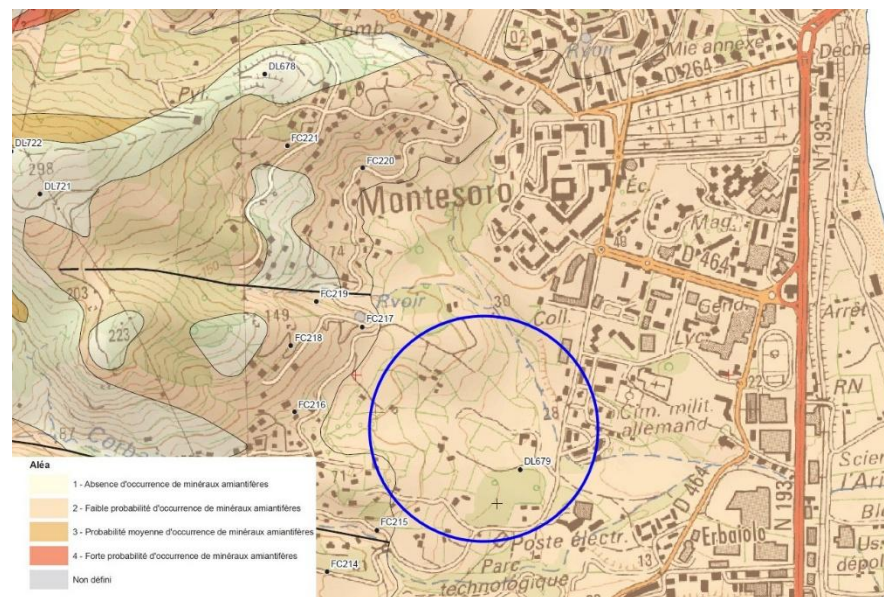
(Source : extrait cartographie PPRI de Bastia approuvé le 10 août 2015)

Le site est situé en dehors des zones à risques cartographiés au PPRI Golo – Bastia Sud en cours de révision. Le talweg cartographié en rouge (inconstructible) au document à venir, et ses marges de recul obligatoires, longe à l'extérieur la limite Sud du périmètre.



■ Aléa Amiante Environnementale

Les études menées par le BRGM ont conclu à une faible probabilité d'occurrence de minéraux amiantifères dans le secteur.



Extrait de la carte d'aléa de présence d'amiante dans la commune de Bastia (BRGM, 2013)

■ Archéologie (Site Protection du Patrimoine)

Le site est situé dans la zone archéologique de Montesoro / Paese Novu et l'hypothèse archéologique n'est donc pas à exclure.

En revanche, les constructions ne sont pas soumises à avis de l'Architecte des Bâtiments de France, le terrain étant situé en

zone blanche au SPR approuvé de Bastia et en dehors des périmètres de protection des monuments historiques.

Site de Labrettu

Une situation géographique adaptée à l'installation d'un hôpital et à ses évolutions futures :

- Un peu plus de 15 hectares à l'entrée Sud de Bastia
- Une surface plane et peu accidentée
- Un vaste espace pratiquement libre de toute construction

Un site accessible, à moins de 20 minutes de l'essentiel de l'agglomération bastiaise :

- Proximité immédiate de la Route Territoriale RT 11 et des voies urbaines
- La future route territoriale Bastia-Furiani, dont la réalisation a déjà été actée par la Collectivité de Corse, desservira à terme le secteur
- Accès peu contraignants à réaliser
- Facilité de connexion aux réseaux de transports collectifs (bus)
- Liaisons douces en cours de réalisation

Des terrains pouvant être facilement raccordés aux réseaux urbains :

Proximité immédiate des différents réseaux (pluvial, assainissement, eau potable, électricité...)

L'approbation du PLU de Bastia, le 22 mai 2025, a levé toutes les difficultés réglementaires d'urbanisme en vue de la réalisation d'un centre hospitalier :

- Une zone réglementaire dédiée à la réalisation d'un CH
- Projet non soumis à avis de l'Architecte des Bâtiments de France

Des parcelles moins exposées au risque :

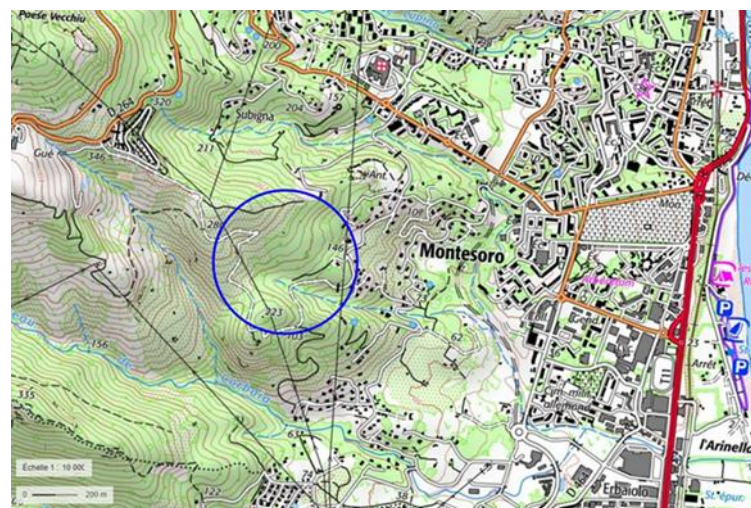
- Le PPRIF approuvé ne fait pas obstacle au projet
- Des terrains situés en dehors des zones soumises à risque inondation par ruissellement ou débordement de cours d'eau identifiées au PPRI approuvé de Bastia
- Faible probabilité d'occurrence de minéraux amiantifères

2.3.2. [Site de Corbaja](#)

2.3.2.1. [Situation géographique](#)

■ [Situation géographique](#)

Le terrain est situé dans le Sud du territoire de la commune de Bastia, à l'étage colliné entre 170 et 270 mètres d'altitude.

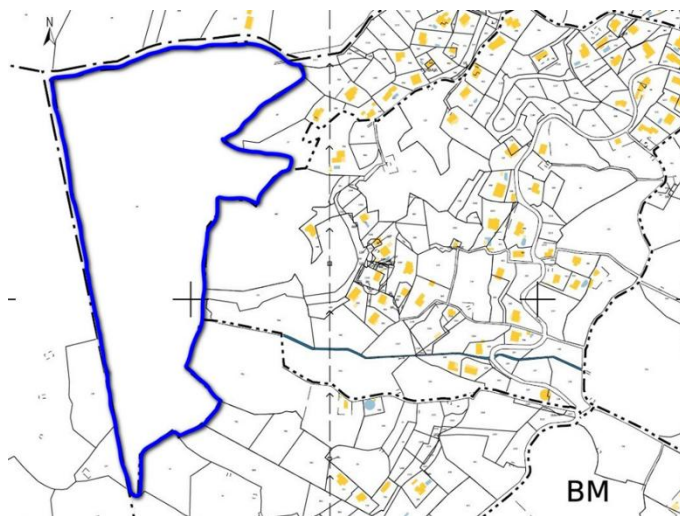


■ Cadastre

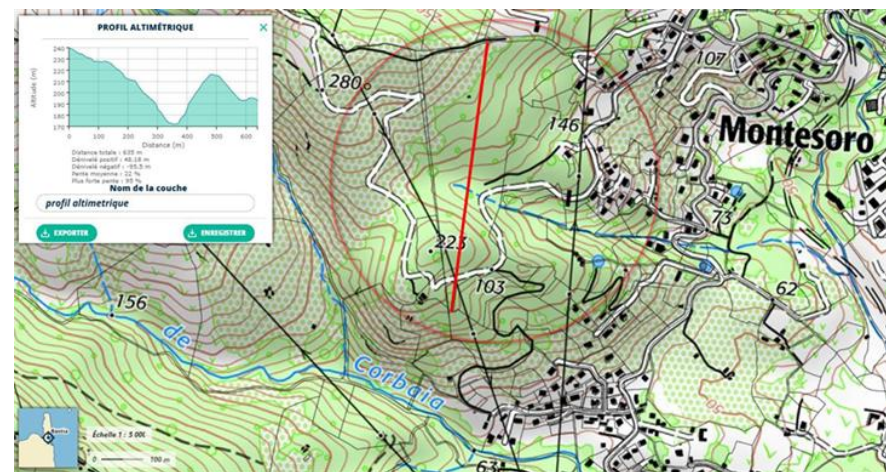
Le terrain faisant l'objet de cette variante est propriété des consorts Lota et De Zerbi, lieu-dit Corbaia sur la commune de Bastia.

La **parcelle BM 56** constitue l'unité foncière.

Sa surface cadastrée est de 11,70 hectares, bien inférieure aux surfaces du site de Labrettu sur Bastia (15 hectares) et de la variante du site de Valrose à Borgo (12 hectares disponibles).



■ Site et environnement proche



Coupe Nord-Sud sur la parcelle

Le terrain est excentré, hors de la ville en arrière de zones pavillonnaires. Il s'étend topographiquement à l'étage des collines de la région bastiaise entre 170 et 270 mètres d'altitude. La végétation est composée de boisements et maquis.

Le relief est marqué par des pentes importantes avec des dénivellations pouvant atteindre 80 mètres sur de courtes distances. Il présente une forte déclivité dans son profil Est – Ouest. L'altimétrie passe de 170m en bas d'emprise à près de 400 m dans sa partie haute, avec des pentes moyennes de 20%. Présence de plateaux de faible surface.

La parcelle est entaillée d'Ouest en Est, dans sa partie centrale, par un ample vallon qui en inerte de fait une superficie conséquente.

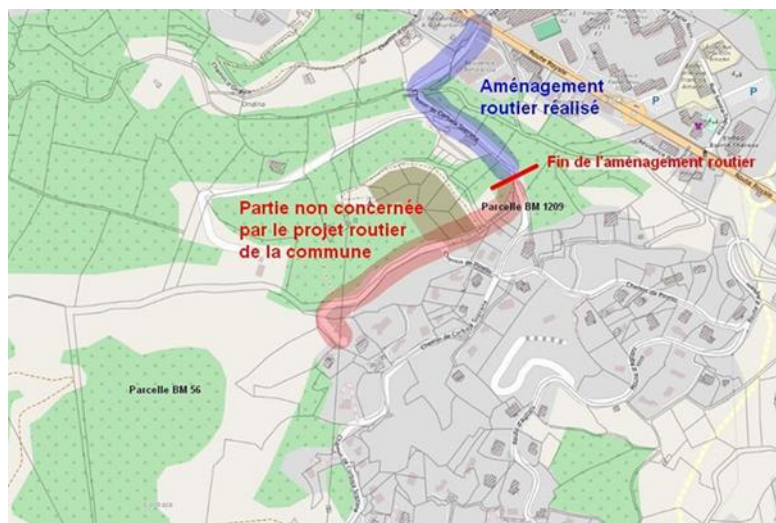
L'effet signal créé par l'émergence des bâtiments d'un hôpital aurait un impact paysager considérable, l'altitude et l'exposition du site étant sensiblement équivalentes à celle du village historique de Furiani

La topographie rend difficile l'accès au terrain depuis la ville. Les pentes, les dénivellations, le vallon... nécessitent des travaux de génie civil d'ampleur et onéreux.

Le terrain est surplombé par des lignes Haute-Tension.

2.3.2.2. [Accès et desserte](#)

- [Accessibilité à la population](#)



La parcelle BM 56 n'est pas desservie par la voie de Corbaia dont le cheminement s'interrompt bien avant, au niveau de la parcelle BM 1209. Le dernier tronçon, qui est réalisé à l'intérieur d'un lotissement et sur des propriétés privées, n'est nullement intégré à un ouvrage public. Sa réalisation serait conditionnée par une expropriation des consorts « Raffali » notamment.

La voirie de desserte d'un quartier ne présente pas les caractéristiques requises pour la desserte d'un hôpital : le lieu est donc totalement isolé et il apparaît difficile de desservir un hôpital par une voirie communale certes réaménagée mais pour améliorer les conditions de desserte de quelques villas et qui présente les caractéristiques d'une voie secondaire.

L'altitude, les pentes et l'isolement du site ne permettent pas la création de liaisons douces fonctionnelles et pertinentes, s'agissant d'un hôpital. La différence d'altitude entre le site (altitude moyenne 200 mètres) et les quartiers Sud de la ville (altitude moyenne de 50 mètres) ne permet pas d'envisager la mise en place de pistes cyclables destinées à desservir un centre hospitalier.

- [Transports collectifs](#)

Le site n'est desservi par aucun transport en commun existant (absence de ligne de bus). Il est de plus impossible aux bus d'emprunter la voie de Corbaia.

- [Desserte aérienne pour une hélistation](#)

La zone est soumise aux vents rabattants du col de Teghime et l'emprise est traversée par 2 lignes Haute Tension EDF. Il ressort d'une première analyse que la proximité de lignes haute tension complexifierait l'homologation d'une hélistation, sauf à ce qu'elle soit édifiée sur le toit du nouvel hôpital. Or, cette option augmenterait davantage le phénomène des vents rabattants.

- [Réseaux](#)

Le terrain n'est desservi ni en eau ni en électricité. Il serait nécessaire de réaliser des réservoirs supplémentaires en cas d'aménagement du site. Il conviendrait également de réaliser le réseau d'assainissement.

2.3.2.3. [Dispositions réglementaires et servitudes](#)

- [Règlementation d'urbanisme \(PLU\)](#)

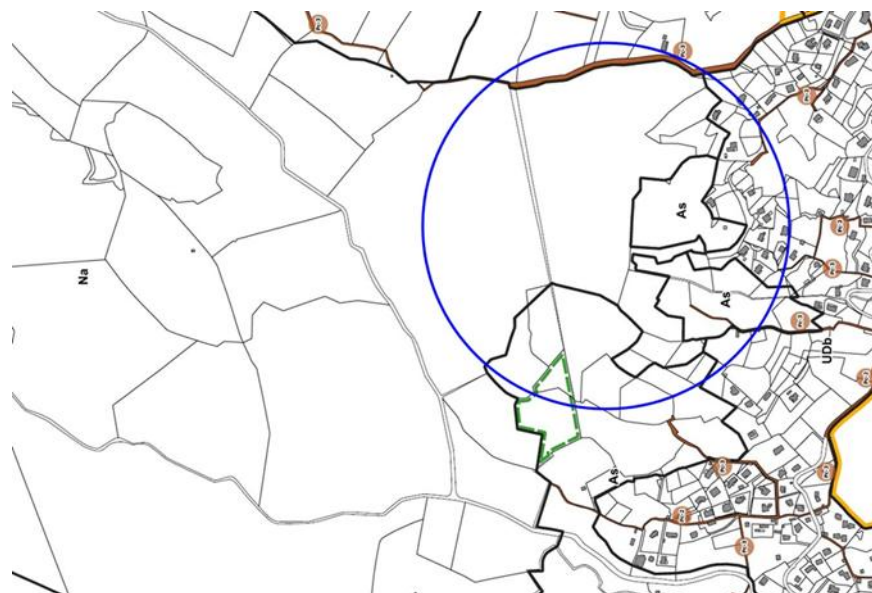
L'essentiel du terrain, dans sa partie Nord, est situé en **zone Na** au Plan Local d'Urbanisme approuvé (PLU). Cette zone correspond à des espaces aux caractéristiques naturelles autrefois support de pratiques pastorales, plus localement culturelles, qui pourraient retrouver par endroit cet usage et participer à la gestion du risque feux de forêt.

En zone Na, le PLU interdit la réalisation d'établissements de santé.

La pointe Sud de la parcelle BM 56 est inscrite en **zone As**, zone agricole qualifiée de stratégique, au PLU.

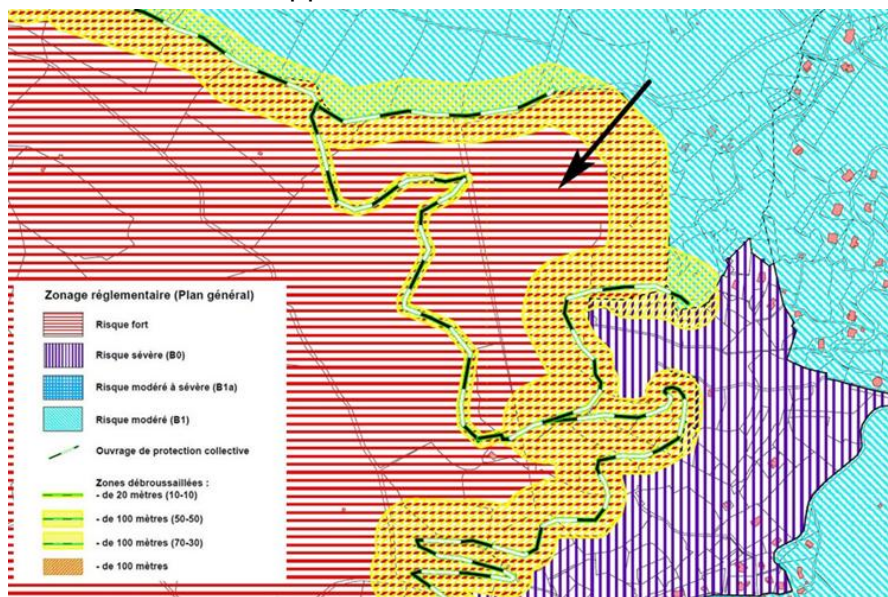
Dans la zone As, le PLU interdit la construction d'établissements de santé.

Par ailleurs, la limite Nord de la parcelle BM 56 est longée par un ancien chemin rural, voie historique identifiée sous l'appellation **Pc-3** au PLU, ne pouvant être emprunté que par des piétons et dont l'emprise et la fonctionnalité doivent être maintenus. L'usage routier ne peut y être autorisé.



- Plan de Prévention des Risques Inondation et Feux de Forêt (PRIFF)

La parcelle BM 56 est située en zone de risque fort (zone rouge) au PPRIF de Bastia approuvé.

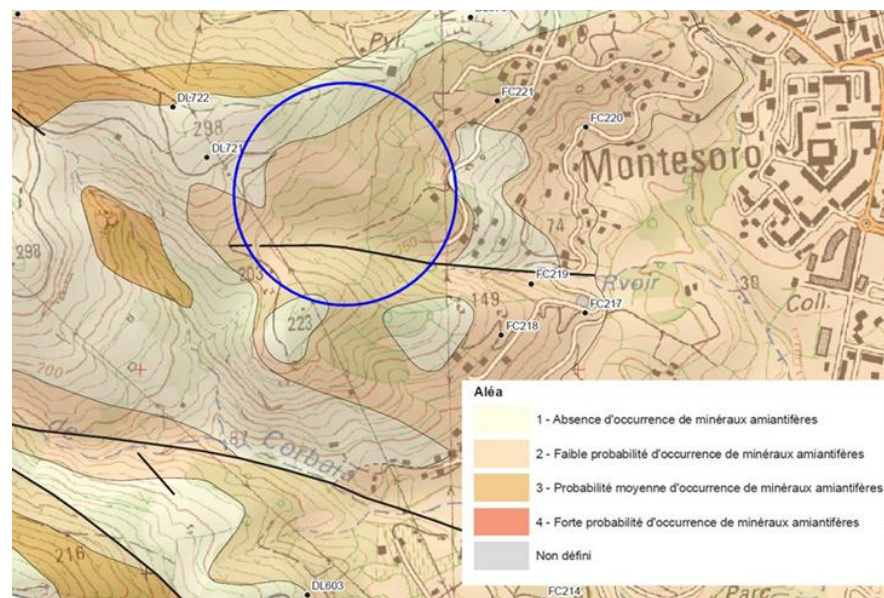


Extrait plan de zonage PPRIF approuvé le 31 mai 2011

En zone rouge (zone R), l'inconstructibilité est la règle générale, les seules constructions nécessaires aux services publics éventuellement autorisées ne devant pas faire l'objet d'une occupation permanente.

La piste qui longe la parcelle est une **piste DFCI**, avec sa bande de débroussaillage obligatoire. Cette voie de défense contre l'incendie n'est pas ouverte à la circulation générale.

- Aléa Amiante Environnementale



Extrait carte de l'aléa de présence d'amiante dans la commune de Bastia (BRGM, 2013)

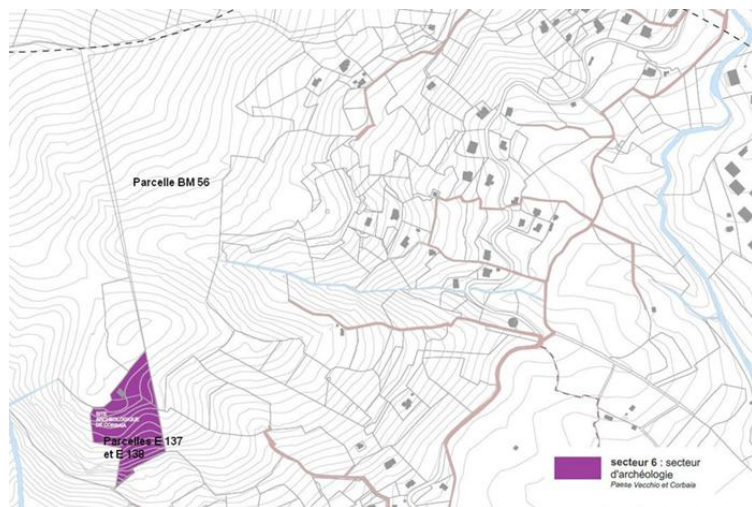
La parcelle BM 56 est mitoyenne, en sa limite extérieure Nord, d'une zone de probabilité moyenne d'occurrence de minéraux amiantifères.

■ Archéologie (Site Protection du Patrimoine)

L'hypothèse archéologique n'est pas à exclure, la parcelle BM 56 étant située à proximité de ruines pouvant remonter à l'époque médiévale (parcelles E 137 et E 138) témoignant d'une occupation anthropique ancienne.

Les parcelles E 137 et E 138 sont identifiées en tant que « *site archéologique de Corbaia* » au règlement de Site Patrimonial Remarquable (SPR) approuvé de la commune de Bastia.

Les ruines présentes sur ces deux parcelles doivent être préservées (mise en sécurité des vestiges, entretien des fossés, couvert végétal dégagé...). Le déplacement, prélèvement et réemploi de pierres y est interdit.



Extrait plan de zonage SPR de Bastia approuvé le 12 mars 2019

Site de Corbaia (Bastia)

Une situation géographique excentrée et un site non favorable à l'implantation du nouveau centre hospitalier :

- L'hôpital serait implanté *ex nihilo*, le terrain étant situé dans le maquis, à l'écart de la ville
- Un terrain pentu à l'étage des collines de la région bastiaise, avec des altitudes variant entre 170 et 270 mètres
- Impact paysager considérable pour des aménagements qui émergeraient dans le paysage à une altitude sensiblement équivalente à celle du village historique de Furiani
- Un terrain entaillé en sa partie centrale par un ample vallon
- Parcelle surplombée par des lignes Haute-Tension
- Proximité du secteur d'archéologie de Corbaia

La propriété n'est desservie ni en voirie ni par les réseaux :

- Le terrain n'est desservi ni en eau ni en électricité
- La parcelle n'est pas desservie par le chemin de Corbaja Soprana
- Un réseau viaire inadapté au fonctionnement d'un hôpital
- La voirie de desserte d'un quartier ne présente pas les caractéristiques requises pour la desserte d'un hôpital

Une réalisation et fonctionnement aléatoire :

- Coûts plus importants et rallongement des délais de réalisation induits par les travaux d'ingénierie à mettre en œuvre
- Impact paysager (émergence des bâtiments, effet signal...) et écologique (mouvements de terrain, végétation, talweg...) exacerbés
- Un fonctionnement au quotidien plus complexe (temps de trajet et liaisons rallongés, difficultés pour mettre en œuvre un réseau de transports collectifs adaptés ainsi que les liaisons douces ; isolement par rapport aux équipements, services et commerces...)

Une superficie exploitable trop faible (beaucoup moins que les 11,7 hectares cadastrés compte tenu des contraintes notamment topographiques)

Un terrain inconstructible au regard des documents d'urbanisme opposables :

- La parcelle BM 56 est située en zone naturelle (Na) et en zone agricole (As) au PLU approuvé le 22 mai 2025
- La parcelle BM 56 est située en zone de risque fort (zone rouge) au Plan de Prévention des risques incendie et Feux de Forêt (PPRIF) approuvé le 31 mai 2011

2.4. Insertion de la réserve foncière de Labretto dans l'environnement

Les caractéristiques des terrains et les contraintes environnementales des secteurs (pollution, gestion des eaux, arbres à préserver...) devront être prises en compte pour guider la réflexion autour des futurs aménagements.

En s'inscrivant dans les objectifs fixés par les documents réglementaires communaux et supra communaux, les orientations poursuivies par la création de cette réserve foncière s'intègrent parfaitement dans les documents de planification qui traduisent les mesures réglementaires de préservation de l'environnement.

Les enjeux écologiques et paysagers présents sur le site de la DUP Réserve Foncière ne pourront être définitivement identifiés et intégrés à la conception du programme qu'une fois réalisée la maîtrise foncière complète des parcelles nécessaires à

l'opération. Cette intégration sera particulièrement attentive à l'imbrication entre l'activité du site, le paysage urbain et la nature. Dans les différents schémas ou études des continuités écologiques à différentes échelles (OAP environnementale du PLU, trames vertes et bleues du PADDUC et du PLU, atlas de la biodiversité), le périmètre de DUP ne fait pas partie des réservoirs de biodiversité ou des corridors écologiques identifiés.

Par ailleurs, les futures analyses permettront de s'assurer que le projet qui verra le jour sur la réserve foncière s'insère de manière cohérente dans l'environnement. Cet équipement devra également être imaginé en lien avec les projets publics connexes en cours (notamment voie territoriale).

3. Justification du recours à la procédure simplifiée de DUP

Le présent dossier de demande d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique est régi par le code de l'expropriation pour cause d'utilité publique. Conformément à l'article R. 112-5, « *lorsque la déclaration d'utilité publique est demandée en vue de l'acquisition d'immeubles, ou lorsqu'elle est demandée en vue de la réalisation d'une opération d'aménagement ou d'urbanisme importante et qu'il est nécessaire de procéder à l'acquisition des immeubles avant que le projet n'ait pu être établi* », la demande de déclaration d'utilité publique du projet peut faire l'objet d'un dossier simplifié, en vue de la constitution de réserves foncières.

L'article L.221-1 du code de l'urbanisme permet par ailleurs le recours à la procédure d'expropriation pour constituer des réserves foncières :

« L'Etat, les collectivités locales, ou leurs groupements y ayant vocation, les syndicats mixtes, les établissements publics mentionnés aux articles L. 321-1 et L. 324-1, les bénéficiaires des concessions d'aménagement mentionnées à l'article L. 300-4, les sociétés publiques définies à l'article L. 327-1 et les grands ports maritimes sont habilités à acquérir des immeubles, au besoin par voie d'expropriation, pour constituer des réserves foncières en vue de permettre la réalisation d'une action ou d'une opération d'aménagement répondant aux objets définis à l'article L.300-1 ».

Le Conseil d'Etat a précisé les conditions de recours à cette procédure par une décision du 21 mai 2014. Ainsi, *« les personnes publiques concernées peuvent légalement acquérir des immeubles par voie d'expropriation pour constituer des réserves foncières, d'une part, si elles justifient, à la date à laquelle la procédure de déclaration d'utilité publique est engagée, de la réalité d'un projet d'action ou d'opération d'aménagement répondant aux objets mentionnés à l'article L. 300-1 du code de l'urbanisme, alors même que les caractéristiques précises de ce projet n'auraient pas été définies à cette date, et, d'autre part, si le dossier d'enquête préalable à la déclaration d'utilité publique fait apparaître la nature du projet envisagé, conformément aux dispositions du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique ».*

Le dossier est présenté par la Ville de Bastia, qui, en tant que collectivité locale, et conformément à l'article L. 221-1 du code de l'urbanisme, est *« habilitée à acquérir des immeubles, au besoin par voie d'expropriation, **pour constituer des réserves foncières en vue de permettre la réalisation d'une action ou d'une opération d'aménagement répondant aux objets définis à l'article L. 300-1** ».*

Le bénéficiaire de l'expropriation sera la Ville de Bastia. Ultérieurement, les terrains ainsi acquis feront l'objet d'une cession au Centre Hospitalier de Bastia qui assurera la maîtrise d'ouvrage des opérations.

3.1. La réalité d'une opération d'aménagement d'ampleur

Le recours à l'expropriation pour constituer des réserves foncières doit être justifié par la réalité d'une opération d'aménagement répondant aux objets mentionnés à l'article L. 300-1 du code de l'urbanisme, alors même que les caractéristiques précises de ce projet ne sont pas définies à ce jour : *« les opérations d'aménagement sont celles qui « ont pour objets de mettre en oeuvre un projet urbain, une politique locale de l'habitat, d'organiser le maintien, l'extension ou l'accueil des activités économiques, de favoriser le développement des loisirs et du tourisme, de réaliser des équipements collectifs ou des locaux de recherche ou d'enseignement supérieur, de lutter contre l'insalubrité et l'habitat indigne ou dangereux, de permettre le renouvellement urbain, de sauvegarder ou de mettre en valeur le patrimoine bâti ou non bâti et les espaces naturels ».*

❖ La constitution d'une réserve foncière sur le secteur de Labretto répond à la nécessité de réaliser un équipement public important à l'échelle communale et régionale pour répondre aux caractéristiques particulières liées à l'insularité et au profil du territoire corse. En effet, le centre hospitalier de Bastia propose à la fois une offre de proximité et une offre de recours au niveau régional pour plusieurs spécialités.

Son bassin d'intervention centré sur la Haute Corse, va toutefois au-delà et comprend une partie de la Corse du Sud pour les activités intermédiaires et toute l'île pour les activités de recours.

Cette opération d'envergure nécessite de mobiliser un important volume foncier pour centraliser sur un seul site l'ensemble des activités de soins et anticiper l'évolutivité des missions. A savoir :

- Le secteur d'hospitalisation de Médecine, Chirurgie et Obstétrique
- Les lits d'hospitalisation de psychiatrie
- Les établissements de prise en charge des personnes âgées (USLD (unité de soins de longue durée et EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)
- Les prises en charge en soins médicaux et de réadaptation
- La logistique hôtelière
- Les activités médico-techniques (laboratoire, pharmacie...)
- Les Plateaux techniques (bloc opératoire, imagerie...)
- Les services administratifs
- Les instituts de formation (Institut de Formation en Soins Infirmiers, Institut de Formation des Aides-Soignants)

- L'hélistation aux normes (permettant d'accueillir différents types d'appareils)
- Le ou les parking(s) silo.

Sur la base des ratios de l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux), il apparaît que le besoin en foncier non bâti pour répondre aux besoins du centre hospitalier est d'environ 15 hectares. Pour le bâti, les prévisions portent le besoin à 60 000 m² de surface de plancher (étude capacitaire en cours). A ce chiffre, sont à ajouter, les espaces verts et d'agrément pour 26 000 m², les accès et routes intérieurs (25000m²) également le stationnement calibré pour un tel établissement à près de 20 000m².

L'ensemble conclut à un besoin foncier de près de 100 000 m², auquel doivent être additionnées des zones difficilement utilisables pour près de 20 000 m², ce qui dans son intégralité représente 12 hectares.

A cette prévision d'emprise au sol, une large surface en périphérie du bâti doit être réservée pour garantir l'évolutivité de la future structure.

❖ Les premiers chiffrages issus de l'étude [AP SIS-MAZARS](#) sur la base des ratios de l'ANAP estiment à 270 millions d'Euros la reconstruction d'un nouveau centre hospitalier hors acquisition des terrains. Il s'agit d'un projet d'investissement d'ampleur qui nécessitera à ce titre la réalisation d'une évaluation socio-économique.

❖ La mise en œuvre de ce projet induira un flux de circulation important et une transformation du territoire. C'est pourquoi, il conviendra de conduire une réflexion avec les différents acteurs de l'aménagement, Collectivité de Corse, Communauté d'Agglomération de Bastia, en termes de desserte en réseaux routiers et de desserte en transports publics aux fins d'articuler de façon optimale le projet aux enjeux d'aménagement du territoire.

Le site retenu a l'avantage d'être desservi par 3 accès et des cheminements existants dont la préservation est souhaitée par la Ville de Bastia : un accès par un carrefour giratoire de la route territoriale 12, un accès secondaire au sud de la zone par le chemin d'Agliani et un accès sur la future liaison Bastia-Furiani portée par la Collectivité de Corse.

❖ Cette opération aura un impact général sur le développement et le fonctionnement du territoire, notamment en matière urbanistique avec des répercussions sur les sites de Falconaghja et Toga induisant une réorganisation spatiale et fonctionnelle. Ces deux sites devant être vendus à terme.

Comme évoqué dans le contexte réglementaire du projet, le PLU approuvé le 22 mai 2025 fixe comme objectif la création d'un hôpital défini dans l'OAP n°4.

3.2. [La nature du projet](#)

Le projet correspond à l'Orientation d'Aménagement et de Programmation n° 4 du PLU de Bastia. Cette OAP se situe en zone

1AU-H. Il s'agit d'une zone d'urbanisation future destinée au pôle hospitalier de portée régionale où les établissements connexes rattachés au domaine de la santé, tel que par exemple l'IFSI ainsi que des logements et / ou hébergements nécessaires à son fonctionnement, peuvent être autorisés.

Ce projet, qui vise à créer un équipement collectif, est donc une opération d'aménagement au sens de l'article L.300-1 du Code de l'Urbanisme.

3.3. [La nécessité d'une maîtrise foncière rapide](#)

Le caractère urgent des acquisitions est fondé à plusieurs titres.

❖ En premier lieu, la Ville de Bastia est soumise au respect des documents de planification supra-communaux et au respect des procédures qui y sont liées en termes calendaires.

Par délibération n° 15/235 AC du 2 octobre 2015, l'Assemblée de Corse a approuvé le **Plan d'Aménagement de Développement Durable de la Corse (PADDuC)**, édicté sur le fondement des articles L. 4424-9 et suivants du code général des collectivités territoriales.

Ce document stratégique fixe les orientations fondamentales en matière de protection et de mise en valeur du territoire, de développement agricole, rural et forestier, de pêche et d'aquaculture, d'habitat, de transports de personnes et de marchandises, de logistique, d'intermodalité, d'infrastructures et

de réseaux de communication et de développement touristique. Il définit les principes de l'aménagement de l'espace qui en résultent. Il détermine notamment, les espaces naturels, agricoles et forestiers. Il s'impose notamment aux Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT) et en l'absence de SCoT, aux plans locaux d'urbanisme (PLU, PLUi), aux documents en tenant lieu et aux cartes communales.

Par délibération n° 20/149 du 5 novembre 2020, l'Assemblée de Corse a approuvé la modification n° 1 du PADDUC, modifiant les critères d'identification des espaces stratégiques agricoles figurant aux pages 48 et 143 des orientations règlementaires et adoptant ainsi une nouvelle carte des espaces stratégiques agricoles.

En l'espèce, le secteur du Labretto a été identifié au PADDuC en ESA (Espace Stratégique Agricole) selon la carte modifiée. Ce document prévoit cependant la possibilité de substituer des opérations d'intérêt régional aux ESA dans des conditions particulières.

En effet, le PADDuC définit un statut des ESA qui se fonde sur un principe rappelé à plusieurs reprises dans les livrets cités supra : « Tous les espaces agricoles cultivables et à potentialités agronomiques sont classés par le Padduc en Espaces Stratégiques agricoles. **Ces espaces sont inconstructibles, à l'exception** des constructions et installations nécessaires à l'activité agricole, **aux équipements collectifs ou d'intérêt général de portée régionale ou à des services publics**, ainsi qu'à des activités économiques liées à l'exploitation des

ressources naturelles locales. » « Le Padduc n'admet pas de modification de la destination des ESA au sein de ces espaces » (Ex: Livret III, p 67)

C'est dans ce cadre, que le périmètre de Labretto dédié à la construction d'un nouvel hôpital de portée régionale a été inscrit en zone 1AU-H et en OAP n°5 au PLU arrêté de la Ville de Bastia lors de sa révision (OAP qui portera le numéro 4 à l'issue de la procédure de révision) et que l'avis de la Commission Territoriale de la Préservation des Espaces Naturels, Agricoles et Forestiers (CTPNAF) a été sollicité en application de l'article de l'article L 153-16 du code de l'urbanisme et L 112-1-1 du code rural de de la pêche.

Ainsi, par avis conforme en date du 25 novembre 2024 relatif à la révision du PLU de Bastia, la CTPNAF a rappelé, dans l'hypothèse où le projet du nouveau pôle hospitalier n'aboutirait pas, l'obligation de classer le périmètre de cette opération en zone agricole.

Or, **le Code de l'Urbanisme** dispose que des délais réglementaires doivent être respectés pour réaliser les OAP.

En effet, les dispositions de l'article L.151-6-1 dispose que les OAP doivent définir, « *en cohérence avec le projet d'aménagement et de développement durables, un échéancier prévisionnel d'ouverture à l'urbanisation des zones à urbaniser et de réalisation des équipements correspondant à chacune d'elles, le cas échéant.* »

Et l'article L. 153-31-1.4 du Code de l'Urbanisme indique que le PLU doit être révisé si la commune décide « *d'ouvrir à l'urbanisation une zone à urbaniser qui, dans les six ans suivant sa création, n'a pas été ouverte à l'urbanisation ou n'a pas fait l'objet d'acquisitions foncières significatives de la part de la commune ou de l'établissement public de coopération intercommunale compétent, directement ou par l'intermédiaire d'un opérateur foncier.* ».

De la combinaison de ces deux articles, il résulte que si dans un délai maximal de 6 ans les Opérations d'Aménagement Programmées situées en zone AU ou les acquisitions significatives ne sont pas réalisées, il doit être procédé à la révision du PLU.

Or en l'espèce, la nécessité de ne pas inerte trop longtemps les terres agricoles qu'il convient de réserver oblige à prévoir un calendrier prévisionnel pour l'OAP concernée plus rapide, 2 à 3 ans, pour les premières acquisitions.

Par conséquent, le délai, à l'issue duquel la majeure partie du périmètre doit être acquis, doit nécessairement être inférieur au délai maximal de 6 ans.

❖ En second lieu, les délais d'établissement d'un dossier de DUP classique au titre du Code de l'environnement, les délais administratifs d'instruction et les délais juridictionnels relatifs à la fixation judiciaire des indemnités d'expropriation ne sont pas compatibles avec les délais fixés dans les documents de planification supra-communaux.

En effet, la constitution d'un dossier de DUP classique avec étude d'impact et lancement des consultations diverses peut être estimée à 3 ans. On peut également estimer à 3 ans les délais de procédure relatifs à la phase administrative et à la phase judiciaire. Soit un délai d'environ 6 ans si l'accès aux propriétés privées est autorisé pour réaliser les études préalables.

❖ Par ailleurs, si l'article 1 de la **loi du 29 Janvier 1892** permet aux personnes missionnées par l'administration de pénétrer dans les propriétés privées pour y exécuter les opérations nécessaires à l'étude des projets de travaux publics, l'article 2 de la même loi dispose qu' « *Aucune occupation temporaire de terrain ne peut être autorisée à l'intérieur des propriétés attenantes aux habitations et closes par des murs ou par des clôtures équivalentes, suivant les usages du pays* ».

En l'espèce, au regard de l'analyse des photos aériennes et suite à la visite sur site du géomètre on peut considérer que plusieurs propriétés attenantes aux habitations situées au sein du périmètre de l'opération sont closes par des murs ou par des clôtures équivalentes. Aussi, il sera nécessaire d'obtenir l'autorisation des propriétaires pour pénétrer dans leur propriété. En cas d'échec des négociations amiables, les études devront être différées à l'acquisition par voie d'expropriation desdites propriétés. Soit à l'issue d'une période approximative de 6 ans.

Les propriétés concernées par des habitations sont les parcelles suivantes :

PARCELLE	SUPERFICIE	DESCRIPTION
BM 213	7 600 m ²	Maison incendiée et maisonnette agricole
BM 325	1054 m ²	Maison occupée par le propriétaire
BM 757	10 280 m ²	Maison occupée par le propriétaire
BM 974	17 933 m ²	Constructions agricoles, habitation sommaire
Total	36 864 m ²	

Ces propriétés closes accueillant des maisons d'habitation représentent 23, 56 % de la superficie globale du tènement. Il ne peut donc être envisagé de les soustraire des études.

Il apparaît donc au regard de l'ensemble des enjeux calendaires exposés qu'il y a nécessité de procéder aux acquisitions avant que le plan général des travaux n'ait pu être établi. A défaut, les parcelles incluses dans le périmètre de l'opération devront être classées en zone agricole.

4. Justification du caractère d'utilité publique de l'opération

La procédure d'expropriation doit être justifiée par le caractère d'utilité publique de l'opération, et ne se faire qu'à défaut d'alternatives permettant de réaliser le projet dans des conditions équivalentes.

4.1. [La finalité d'intérêt général](#)

Les études APSIS-MAZARS-OPUSLINE réalisées en 2021 ont conclu à l'obsolescence des bâtiments du centre hospitalier de

Bastia. Situation qui ne permet plus de répondre correctement aux enjeux sanitaires du département et de la région et qui ne lui permettra pas d'anticiper l'évolutivité de ses missions.

L'intérêt général du projet consiste ainsi d'une part, à constituer rapidement une réserve foncière, avant que le périmètre dédié à ce projet ne soit restitué à la zone agricole et d'autre part, à s'assurer de la faisabilité de la construction du nouvel hôpital en vue :

- d'apporter une offre de soins optimale aux patients,
- de s'adapter à l'augmentation des activités hospitalières
- de s'adapter à l'augmentation de la population vieillissante,
- d'exercer dans des conditions de travail sécurisées dans une structure aux normes,
- d'assurer avec efficience les missions d'un établissement hospitalier.

Seule la construction d'un nouvel hôpital permettra d'être à la hauteur des enjeux sanitaires.

4.2. [Le bilan coûts/ avantages](#)

Le recours à la procédure d'expropriation constitue une atteinte à la propriété privée, mais elle est justifiée par la poursuite d'un projet d'utilité publique et elle sera compensée par le paiement d'une juste et préalable indemnité.

Il est important de souligner que des négociations amiables vont être engagées concernant les propriétés à acquérir. En l'absence d'accord amiable avec les propriétaires, une enquête parcellaire sera ouverte en vue d'obtenir l'expropriation des terrains

concernés par le périmètre. Par suite, le juge de l'expropriation fixera les indemnités correspondant aux préjudices directs, matériels et certains résultant de l'expropriation.

Le coût global de l'opération ne peut être défini avec précision à ce stade, le plan général des travaux n'ayant pu être établi.

Cependant, la dépense prévisionnelle relative aux acquisitions a été évaluée, par le Pôle d'Evaluation Domanial de la Direction Générales des Finances Publiques par estimation sommaire globale en date du 9 Juillet 2024 concernant le foncier non bâti à 7 674 040 € et par avis du 11 Juillet 2025 à 905 320 € pour le bâti. Soit une dépense prévisionnelle pour l'ensemble des acquisitions à 8 579 360 € indemnités de réemploi comprises. Le coût de construction d'un nouvel hôpital a été estimé sur la base des ratios de l'ANAP à 270 millions d'euros.

Ainsi, le coût des acquisitions représente environ 3, 07 % du coût prévisionnel total estimé (Construction hôpital + acquisitions).

La construction sur un nouveau site du nouvel hôpital a pour avantage de répondre de façon optimale aux enjeux sanitaires du territoire. En termes de :

Accès aux soins :

En répondant à l'ensemble des besoins en santé de la population ; que les prises en charges soient urgentes et/ou aiguës ou moins graves. Aujourd'hui, du fait de la saturation du site de Falconaja, certaines activités médicales se concentrent trop souvent sur les prises en charge urgentes et/ou aiguës. Ce qui

évitera également à la population d'être réorientée vers le CH d'Ajaccio ou de se rendre sur le continent.

En améliorant la desserte de l'hôpital tant pour les services de secours que pour les usagers. Avec la création de voies de circulation internes et de zones de stationnement public adaptées. Et en favorisant des solutions de mobilité douce pour le bassin de population du grand Bastia.

La proximité de l'aéroport constituera une facilité importante d'organisation pour les évacuations sanitaires.

Efficience :

La construction d'un équipement fonctionnel sur un seul site permettra de rassembler les services et activités et de résoudre ainsi les tensions organisationnelles. Cela permettra également de réduire les coûts liés à l'éparpillement des services, qui induit notamment des ratios de personnels et des frais de fonctionnement importants.

Confort minimal et conditions d'accueil et d'hébergement :

Ce nouvel établissement permettra ainsi l'amélioration des soins en garantissant le respect de la dignité du patient, la confidentialité et la sécurité. Les conditions d'hébergement répondront aux attentes des patients avec la possibilité de proposer des chambres simples avec douche et sanitaires comme cela est devenu la norme au 21^{ème} siècle.

Qualité de vie au travail et attractivité :

Des locaux rénovés offrant des chambres de garde, des locaux sociaux et des espaces de travail sont une garantie de recrutements facilités et d'augmentation des compétences professionnelles exercées au sein de l'établissement.

Développement d'activités régionales :

Si l'ouverture en septembre 2024 du centre de fertilité de Corse est une grande avancée pour la population, la saturation des locaux actuelle ne permet plus aujourd'hui, d'envisager l'implantation d'activités d'une telle importance. Ce qui est préjudiciable à l'évolutivité des missions, à la dynamique de l'hôpital et à la qualité de l'offre de soins pour le territoire.

Développement durable :

La construction d'un nouvel équipement permettra de répondre de façon optimale aux enjeux du développement durable et de réaliser des économies d'énergie de façon notable.

Ainsi, au-delà des limites structurelles des deux sites hospitaliers auxquelles il convient de remédier, ce nouvel équipement moderne permettra de proposer une offre de soin optimale aux patients.

Ainsi, au-delà des limites structurelles des deux sites hospitaliers auxquelles il convient de remédier, ce nouvel équipement moderne permettra de proposer une offre de soins optimale aux patients, de s'adapter à une population vieillissante, d'exercer dans des conditions de travail sécurisées dans une structure aux normes, d'assurer avec efficience les missions d'un établissement hospitalier regroupées sur un site unique et de garantir le développement futur de celui-ci.

Par ailleurs, le site retenu ne comporte que très peu d'habitations et d'activités.

Au regard de ces éléments et de la rareté du foncier disponible, le bilan des avantages procurés à l'ensemble du territoire par la construction d'un nouvel hôpital est largement supérieur aux inconvénients.

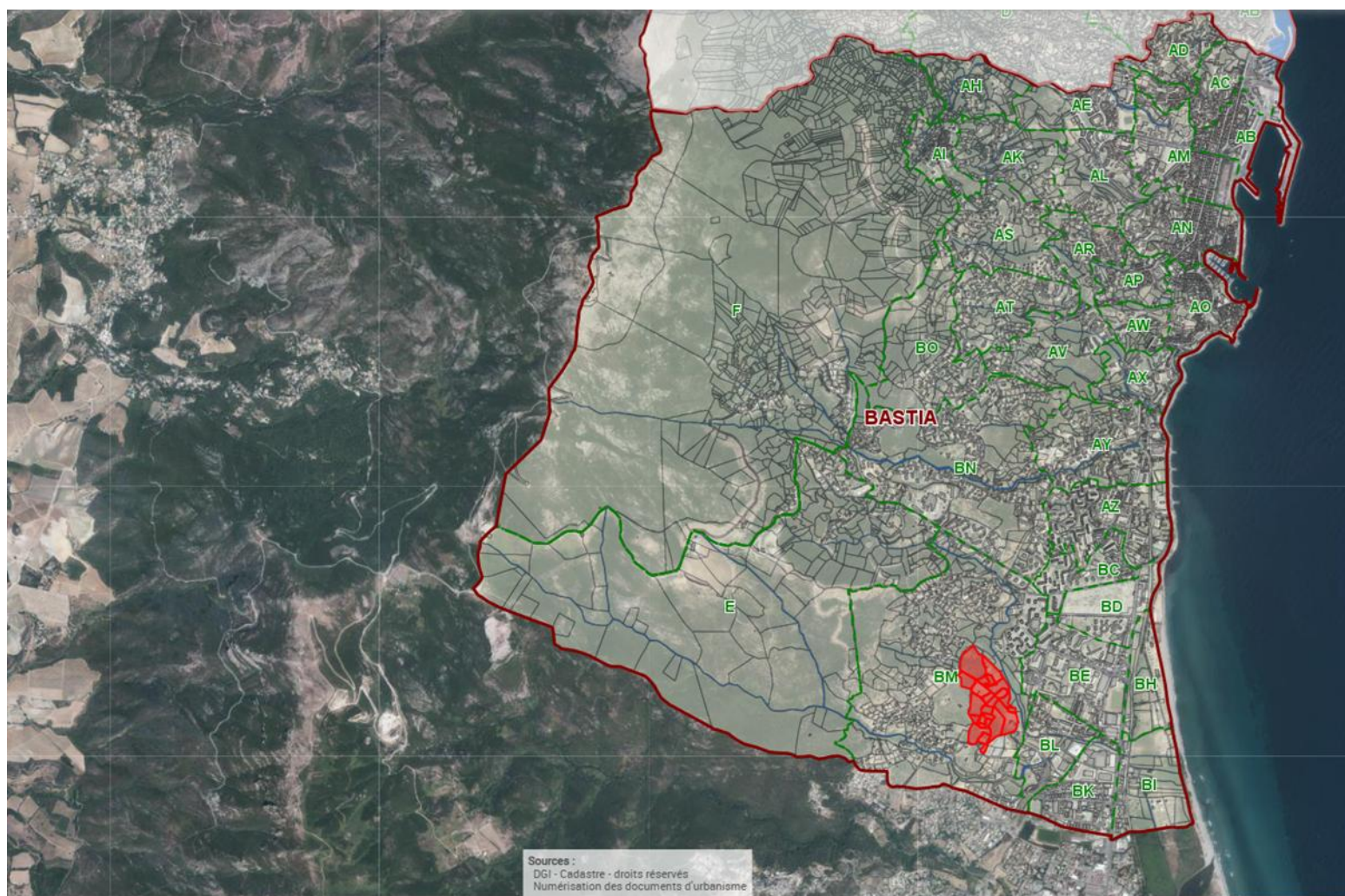
Titre 2 – PLAN DE SITUATION



Périmètre DUP



Source : Géoportail

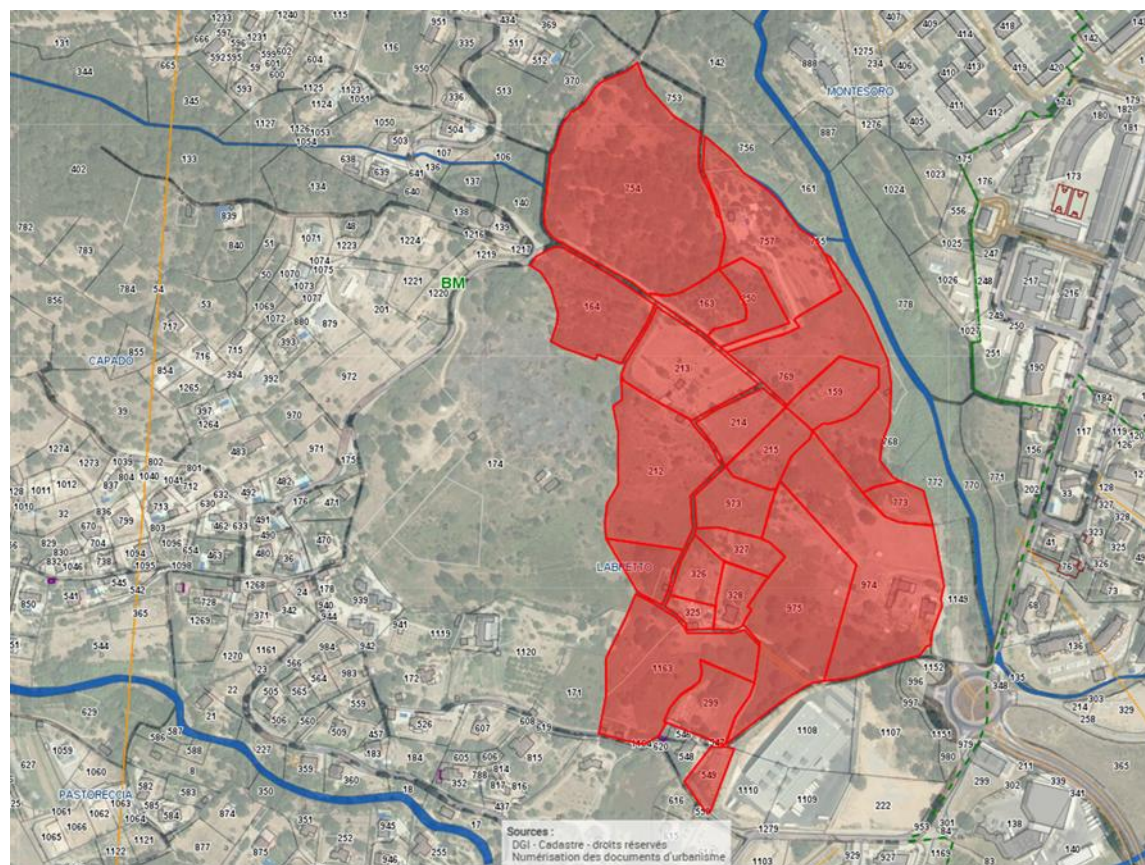


Titre 3 – PERIMETRE DELIMITANT LES IMMEUBLES A EXPROPRIER

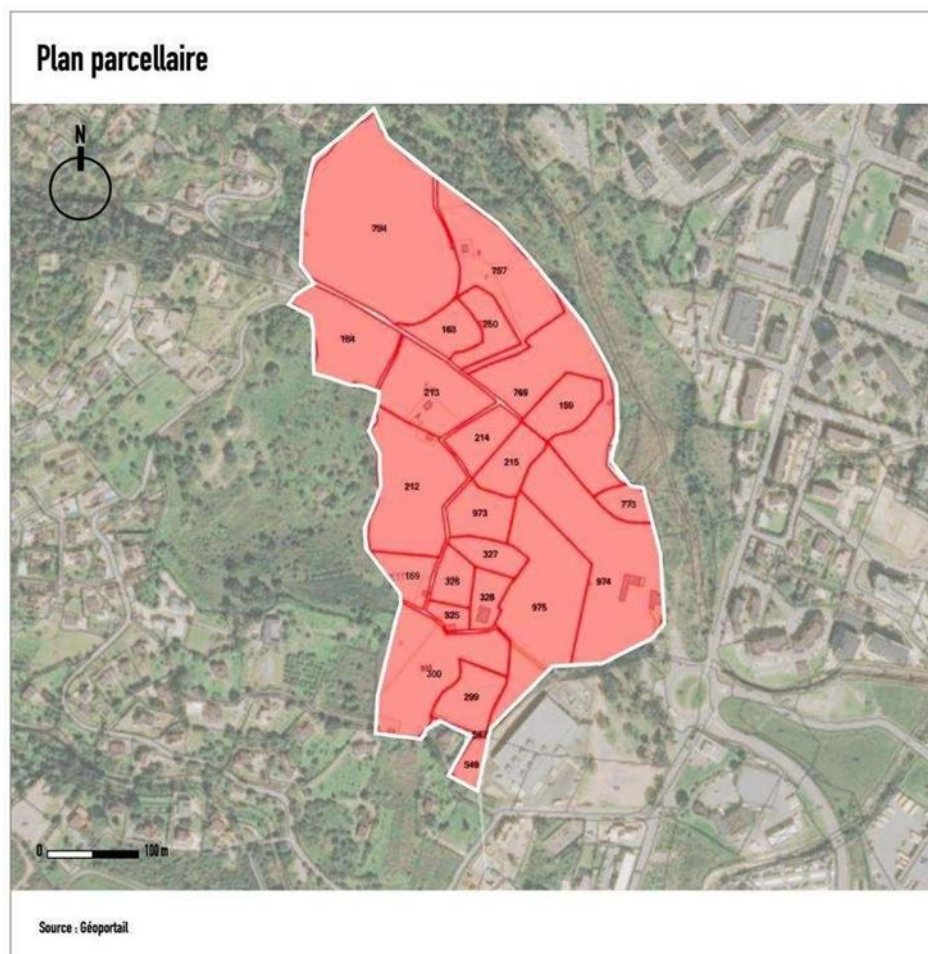
Le terrain d'assiette du projet, tel qu'il a été défini au futur Plan Local d'Urbanisme (zone 1AU H) a une surface d'environ 15,6 hectares.

Il est constitué de 23 parcelles sur le secteur de Labretto, appartenant à des propriétaires privés. Seule une parcelle est propriété de la Communauté d'Agglomération de Bastia (1859 m², BM 773).

Il s'agit des parcelles répertoriées dans le tableau ci-après.



Parcelles		
Section	Numéro	Contenance (m²)
BM	159	3 780
BM	163	2 980
BM	164	7 570
BM	169	2 510
BM	212	11 560
BM	213	7 600
BM	214	3 020
BM	215	3 300
BM	250	3 020
BM	299	4 000
BM	300	11 456
BM	325	1 054
BM	326	2 212
BM	327	2 212
BM	328	2 412
BM	549	1 489
BM	754	26 223
BM	757	10 280
BM	769	12 238
BM	773	1 859
BM	973	3 501
BM	974	17 933
BM	975	14 432
TOTAL		156 641



Plan parcellaire du bâti existant



Source : Géoportail



Titre 4 – APPRECIATION SOMMAIRE DES ACQUISITIONS A REALISER

Par Estimation Sommaire Globale en date du 9 Juillet 2024, le Pôle d'Evaluation Domanial de la Direction Départementale des Finances Publiques a estimé la dépense globale comme suit pour les terrains :

- 50 € / m² pour les terrains situés, en zone AU2.
- 1,20 € / m² pour les terrains situés en zone N.

Soit une dépense prévisionnelle de 6 393 367 € sans les constructions, hors indemnité de réemploi et aléas.

Il est précisé que :

- Ces valeurs ne tiennent pas compte de la démolition et de l'évacuation des déchets dans le cas de présence de ruines sur le terrain.
- Ces valeurs sont susceptibles de varier en fonction des caractéristiques des terrains (consistance, situation géographique, taille, caractéristiques spécifiques dont le sol, accès ...).

Le foncier bâti a été estimé par avis en date du 11 Juillet 2025 à 735 600 €, hors indemnité de réemploi et aléas.

A ces indemnités principales devront également être intégrées les indemnités accessoires et aléas divers :

Les indemnités de réemploi, dues en cas de DUP, sont égales à 20% de l'indemnité principale de 0 à 5.000 €, à 15% de 5.000 à 15.000 €, et à 10% au-delà de 15.000 €.

Les aléas divers sont arbitrés à 10% des indemnités principales.

Ci-après, un tableau récapitulatif de la dépense prévisionnelle pour l'ensemble des acquisitions à réaliser.

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA DEPENSE PREVISIONNELLE RELATIVE AUX ACQUISITIONS

Dépense prévisionnelle pour les acquisitions	Indemnité principale (I.P.)	Indemnité Réemploi (I.R.)	Aléas divers 10% de l'I.P	Total
Foncier non bâti	6 393 367, 60 €	641 336, 46 €	639 336, 60 €	7 674 040, 66€
Foncier bâti	753 600 €	76 360 €	75 360 €	905 320 €
Bâti + non bâti	7 146 967, 60 €	717 696, 46 €	714 696, 60 €	8 579 360, 66 €

ANNEXES

1. Délibération du 10 Avril 2025
2. Délibération du 17 Juillet 2025



Bastia

CITÀ DI CULTURA

Extrait du registre des délibérations du Conseil municipal de la Ville de Bastia du jeudi 10 avril 2025

Objet : Avis sur le lancement de la procédure de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) «réserves foncières» en vue de constituer et d'acquérir une réserve foncière nécessaire à la construction d'un nouvel hôpital au bénéfice du Centre Hospitalier de Bastia

Date de la convocation : 28 mars 2025

Date d'affichage de la convocation : 28 mars 2025

L'an deux mille vingt-cinq, le dix avril à 17h30, le CONSEIL MUNICIPAL de BASTIA s'est réuni à l'Hôtel de Ville de Bastia, en séance ordinaire, sous la présidence de Monsieur Pierre SAVELLI.

Nombre de membres composant l'assemblée : 42

Nombre de membres en exercice : 42

Quorum : 22

Nombre de membres présents : 25

Le quorum étant atteint, l'assemblée peut délibérer

Etaient présents: Monsieur SAVELLI Pierre ; Madame de GENTILI Emmanuelle ; Madame LACAVE Mattea ; Monsieur TIERI Paul ; Madame POLISINI Ivana ; Madame PIPERI Linda ; Monsieur GRASSI Didier ; Monsieur PERETTI Philippe ; Monsieur LUCCIONI Don Petru ; Monsieur DALCOLETTO François ; Monsieur DASSIBAT Franck ; Monsieur DEL MORO Alain ; Madame FILIPPI Françoise ; Monsieur GRAZIANI Antoine ; Monsieur LINALE Serge ; Madame LUCIANI Emmanuelle ; Madame MANGANO Angelina ; Madame MATTEI Mathilde ; Madame PELLEGRINI Leslie ; Monsieur PIERI Pierre ; Monsieur ROMITI Gérard ; Monsieur PAOLI Jean-François ; Madame SALGE Hélène ; Monsieur ZUCCARELLI Jean ; Monsieur MORGANTI Julien.

Etaient absents: Monsieur MILANI Jean-Louis ; Monsieur DE ZERBI Alexandre ; Madame PASQUALINI-D'ULIVO Marie-Pierre ; Madame BELGODERE Danièle ; Madame GRAZIANI-SANCIU Livia ; Monsieur TATTI François ; Madame VESPERINI Françoise.

Ont donné pouvoir :

Monsieur SIMEONI Gilles à Monsieur SAVELLI Pierre ;
Madame VIVARELLI-MARI Jérôme à Monsieur GRASSI Didier ;
Madame ORSINI SAULI Laura à Monsieur LUCCIONI Don-Petru ;
Madame CARRIER Marie-Dominique à Madame MANGANO Angelina ;
Madame COLOMBANI Carulina à Monsieur LINALE Serge ;
Monsieur FABIANI François à Monsieur GRAZIANI Antoine ;
Madame GUIDICELLI-SBRAGGIA Lauda à Monsieur TIERI Paul ;
Madame TIMSIT Christelle à Madame LUCIANI Emmanuelle ;
Monsieur MONDOLONI Jean-Martin à Monsieur PAOLI Jean-François ;
Madame ALBERTELLI Viviane à Monsieur MORGANTI Julien.

Monsieur Pierre Savelli ouvre la séance et invite le Conseil à désigner son secrétaire :
Monsieur Paul Tieri élu secrétaire prend place au bureau

Le conseil municipal,

Vu le Code de l'urbanisme, notamment ses articles L.221-1, L.300-1 ; L.151-6-1 et L. 153-31 et suivants ;

Vu le Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique, notamment l'article R.112-5 ;

Vu le Décret n° 2015-1783 portant recodification du code de l'urbanisme ;

Vu l'arrêté ministériel du 21 décembre 2021 relatif aux enveloppes régionales dédiées au soutien des établissements de santé assurant un service public hospitalier ;

Vu le Plan d'Aménagement et de Développement Durable de la Corse (PADDUC) ;

Vu le Plan Local d'Urbanisme arrêté le 14 mars 2024 ;

Vu la délibération de notre collectivité n°2024/01/MAR/01 en date du 14 mars 2024 portant approbation de la révision du plan local d'urbanisme de Bastia: bilan de la concertation et arrêt du projet ;

Vu la délibération de notre collectivité n° 2024/01/SEPT/03 en date du 5 septembre 2024 portant avis sur le lancement de la procédure de Déclaration d'Utilité Publique « réserves foncières » en vue de constituer et d'acquérir une réserve foncière nécessaire à la construction d'un nouvel hôpital au bénéfice du centre hospitalier de Bastia ;

Vu le courrier de l'Agence Régionale de Santé de Corse (ARS) en date du 9 juillet 2024 approuvant le principe de la construction d'un nouvel hôpital sur le site du Labrettu à Bastia ;

Vu le courrier du centre hospitalier au préfet en date du 29 novembre 2024 ;

Vu le courrier des services de l'Etat à la direction du Centre Hospitalier (CH) en date du 24 février 2025 ;

Vu l'avis de la Commission Territoriale de la Préservation des Espaces Naturels, Agricoles et Forestiers (CTPNAF) en date du 25 novembre 2025 relatif à la révision du PLU de Bastia en cours ;

Vu l'avis favorable de la commission unique en date du 8 avril 2025 ;

Considérant que l'hôpital de Bastia assure aujourd'hui 60% de l'offre de soins du territoire insulaire et la prise en charge de 600.000 personnes pendant la saison estivale ;

Considérant que cet hôpital, inauguré en 1985 et sous dimensionné dès l'origine, n'a fait l'objet d'aucune rénovation d'ampleur, ne répondant ni aux besoins, ni aux normes actuelles par sa vétusté, sa capacité d'accueil insuffisante, son manque de places et de lits, la nécessité de renforcer et développer les unités de soins au regard des besoins accrus, ses bâtiments dégradés et obsolètes, ses locaux non adaptés aux techniques de soins et de prise en charge médicale ;

Considérant que l'hôpital de Falcunaghja n'est plus en capacité d'accueillir dans des conditions satisfaisantes les patients, situation d'autant plus préoccupante que le contexte démographique, avec une hausse et un vieillissement de la population, entraîne une forte augmentation de la demande de soins ;

Considérant qu'une autre incidence préoccupante concerne les conditions de travail très dégradées des personnels du Centre Hospitalier (CH), dont l'activité a fortement augmenté au fil des années (en partie à cause de la diminution de l'offre privée, mais aussi grâce aux efforts du personnel pour augmenter la qualité de l'accueil et des soins) ;

Considérant que face à cette offre de soins insuffisante, nombre de patients sont contraints de partir sur le continent, à Ajaccio pour se faire soigner ou pire encore, à renoncer à être pris en charge ;

Considérant l'approbation par l'ARS du principe de la construction d'un nouvel hôpital sur le site du Labrettu à Bastia, pour répondre aux enjeux sanitaires auquel il doit faire face et a validé l'accompagnement financier, dans ce contexte sanitaire tendu et au regard des différentes études et expertises menées par le CH de Bastia entre 2013 et 2024 et des analyses conduites en 2024 par le Conseil Scientifique d'Investissement en Santé (CSIS) qui ont conclu à l'impossibilité de restructurer le site actuel ;

Considérant le site retenu pour mener à bien ce projet se situant dans le secteur du Labrettu au sud de la commune et dispose d'une superficie de 15,6 hectares pour vingt-trois parcelles concernées ;

Considérant que le coût des acquisitions, évalué sommairement par avis du 9 Juillet 2024, tenant compte du zonage actuel en AU2 (50 €/m²), à l'exception d'une parcelle située en zone N (1, 20 €/m²), peut être estimé à 6 552 368 € sans tenir compte des indemnités de remploi ;

Considérant qu'une nouvelle estimation sera sollicitée pour affiner ce montant dans le cadre de la procédure de DUP et ce afin de préserver les intérêts des propriétaires concernés ;

Considérant le périmètre offrant une situation privilégiée à l'entrée Sud de la ville :

- ❖ Une vaste surface d'environ 15 hectares pratiquement libre de toutes constructions,
- ❖ Une surface plane et peu accidentée : le secteur de Labrettu ouvre Bastia vers la plaine orientale et présente une topographie avantageuse et peu contraignante pour la desserte d'un hôpital,
- ❖ Des connexions rapides et aisées aux axes de circulation (Routes Territoriales et voies urbaines),
- ❖ La future Route Territoriale Bastia-Furiani, dont les travaux ont débuté, sous maîtrise d'ouvrage de la Collectivité de Corse, desservira le secteur,
- ❖ Des terrains pouvant être facilement raccordés aux réseaux urbains (pluvial, assainissement, eau potable, électricité...).

Considérant que les plans de prévention des risques et porter-à-connaissance sont peu contraignants :

- ❖ Le plan de Prévention de Risque Incendie (PPRIF) approuvé de Bastia ne fait pas obstacle au projet. Le secteur est situé en zone de risque modéré (B1) du document où sont autorisées les constructions ainsi que la réalisation d'équipements publics.
- ❖ Le site est situé en zone de production et aggravation du ruissellement au Plan de Prévention du Risque Inondation (PPRI) approuvé de la commune de Bastia. Les talwegs identifiés dans la zone imposent des marges de recul aux futurs aménagements dont il pourra être tenu compte pour les prochains aménagements.
- ❖ Les études menées par le BRGM ont conclu à une faible probabilité d'occurrence de minéraux amiantifères dans le secteur.
- ❖ Le porter-à-connaissance « mouvements de terrain » de la Préfecture de la Haute-Corse n'identifie que quelques secteurs ponctuels d'aléa faible de glissement de terrain, en position périphérique

Considérant que la Ville de Bastia a décidé, dans son futur PLU dont l'approbation est prévue au printemps 2025, d'identifier le tènement foncier correspondant afin recevoir cet équipement public ;

Considérant qu'une zone règlementairement dédiée au futur hôpital et une Opération d'Aménagement programmée (OAP) ont été définies au futur PLU, arrêté le 14 mars 2024, le

périmètre du projet ayant été défini en zone 1AU-H du futur document d'urbanisme, c'est-à-dire en tant que zone à urbaniser destinée prioritairement au futur groupe hospitalier régional et aux équipements connexes entrants en synergie avec celui-ci ;

Considérant que l'OAP de Labrettu (OAP n°5) comprend une zone d'urbanisation future destinée au pôle hospitalier de portée régionale où les établissements connexes rattachés au domaine de la santé tels que l'IFSI, les logements et / ou hébergements nécessaires à son fonctionnement peuvent être autorisés ;

Considérant le lancement d'une DUP réserve foncière menée par le même centre hospitalier approuvé par le conseil municipal ;

Considérant que le CH a signifié au préfet, par courrier du 29 Novembre 2024, sa volonté de mettre en œuvre la procédure de DUP réserve foncière dont l'objectif est de maîtriser le foncier avant que le projet n'ait pu être établi et partant acquérir les 15,6 hectares de terrains sur le secteur de Labrettu ;

Considérant les services de l'Etat ont informé la direction du CH de l'impossibilité pour ce dernier de porter une DUP réserve foncière et de la nécessité de faire porter le projet par une collectivité, habilitée à mettre en œuvre cette procédure en application des articles L.221-1 et L. 300-1 du Code de l'Urbanisme et de l'article R.112-5 du Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique ;

Considérant la proposition de demande de DUP « réserve foncière » portée par la commune de Bastia au regard d'une part, de la nécessité de reconstruire un l'hôpital moderne et fonctionnel avec la centralisation de l'ensemble de ses activités connexes, en capacité de répondre aux enjeux sanitaires locaux et d'autre part, du caractère structurant de ce projet pour le territoire bastiais et insulaire ;

Considérant la reconstruction de cet équipement d'importance majeure indispensable au développement et au fonctionnement du territoire en matière de santé : accès aux soins et amélioration de la santé publique (proximité des soins en évitant les déplacements, amélioration de la santé, attractivité pour les professionnels de santé, conditions de travail des personnels, conditions d'accueil des patients et des familles) ;

Considérant que la réalisation de ce projet est également fondamentale :

- ❖ En matière économique : création d'emplois, dynamisation de l'activité locale, attractivité du territoire
- ❖ En matière urbanistique : ce projet va générer une transformation du tissu urbain dans ce secteur de la Ville. Le site choisi est idéal. Il est facile d'accès pour les communes situées plus au Sud. Il conserve une centralité urbaine d'une part, avec une desserte en transports en commun facilitée à terme avec la liaison Bastia-Furiani qui assurera la desserte du site en bus et d'autre part, avec le développement sur le site voisin de Pastureccia d'une zone importante de commerces et logements. Par ailleurs, ce projet de reconstruction centralisant l'ensemble de ses activités connexes sur un seul site va permettre de libérer du foncier (Falcunaghja et Toga) et recouturer la Ville. Avec l'objectif pour Toga de créer 450 logements, commerces et un pôle multimodal

Considérant que la procédure DUP « réserve foncière » vise à sécuriser un projet dont les caractéristiques ne sont pas encore établies mais représente un enjeu important pour le territoire et nécessite une maîtrise foncière urgente, qu'elle est ouverte aux collectivités en application des articles L.221-1 et L.300-1 du Code de l'Urbanisme pour constituer des réserves foncières, au besoin par voie d'expropriation, en vue de permettre la réalisation d'une action ou une opération d'aménagement ; ces modalités étant définies à l'article R.112-5 du Code de l'Expropriation ;

Considérant que les critères justifiant la mise en œuvre de cette procédure sont remplis

☒ Le projet est une opération d'aménagement importante à plusieurs titres.

- Au regard de l'envergure de cette opération qui doit mobiliser un important volume foncier avec la centralisation sur un seul site de l'ensemble de ses activités connexes. En effet, sur la base des ratios de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), il apparaît que le besoin en foncier non bâti pour répondre à l'ensemble des activités du Centre Hospitalier de Bastia est d'environ 15 hectares. Pour le bâti, les prévisions portent le besoin à 60 000 m² de surface de plancher (étude capacitaire en cours).
- Au regard de la complexité d'un secteur à urbaniser et à la nécessaire articulation avec l'ensemble des acteurs-opérateurs.
- Au regard du besoin de décliner le projet en plusieurs phases de construction.
- Au regard de son impact général pour le développement et le fonctionnement du territoire, notamment en matière urbanistique avec des répercussions sur plusieurs quartiers induisant une réorganisation spatiale et fonctionnelle de ces sites.

☒ A ce stade le Centre Hospitalier de Bastia n'a défini aucun programme de travaux.

Un diagnostic a été posé en 2021. Il met en évidence les carences et l'obsolescence du centre hospitalier actuel et les besoins auxquels il faut répondre. L'établissement public hospitalier n'est pas en mesure de détailler les caractéristiques du projet.

☒ L'acquisition de ce tènement foncier revêt un caractère urgent:

- Car elle doit intervenir avant l'expiration des délais prévus par le Code l'Urbanisme (L.151-6-1 et L. 153-31) pour la réalisation des Opérations d'Aménagement Programmées (OAP) situées en zone AU.

En l'espèce, ce périmètre a été identifié au PADDUC en ESA (Espace Stratégique Agricole). Ce document prévoit cependant la possibilité de substituer des opérations d'intérêt régional aux ESA dans des conditions particulières.

C'est dans ce cadre, que le périmètre dédié à la construction d'un nouvel hôpital a été inscrit en zone 1AU-H et que la Commission Territoriale de la Préservation des Espaces Naturels, Agricoles et Forestiers (CTPNAF) a rendu son avis conforme du 25 novembre 2024 relatif à la révision du PLU de Bastia en cours en rappelant, dans l'hypothèse où le projet du nouveau pôle hospitalier n'aboutirait pas, l'obligation de classer le périmètre de cette opération en zone agricole.

En effet, en application des articles L.151-6-1 et L. 153-31 du Code de l'Urbanisme, il doit être procédé à la révision du PLU si dans un délai maximal de 6 ans les opérations d'aménagement programmées situées en zone AU ou les acquisitions significatives ne sont pas réalisées.

Or, le calendrier prévisionnel à déterminer de l'OAP dédiée au nouvel hôpital doit inscrire un délai plus rapide (2 à 3 ans) pour les premières acquisitions compte tenu du fait que les terres agricoles qu'il convient de réserver ne sauraient être inertées trop longtemps.

Ce délai doit nécessairement être inférieur au délai maximal de 6 ans à l'issue duquel la majeure partie du périmètre doit être acquis.

- Au regard des délais d'établissement d'un dossier de DUP classique au titre du Code de l'environnement (environ 3 ans avec étude d'impact et lancement des consultations), et des délais de procédure au titre du Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique (phase administrative et phase judiciaire) pouvant inclure le cas échéant des recours en vue de la fixation judiciaire des indemnités d'expropriation (3 ans), qui ne permettraient pas de remplir les conditions de délais des articles précités du Code de l'urbanisme, y compris dans le délai maximal de 6 ans compte tenu d'aléa imprévu.

Considérant que l'obligation de compatibilité entre le projet de DUP « réserve foncière » et les dispositions du PLU est opérée ;

Considérant le périmètre identifié pour le projet d'hôpital est actuellement situé en zone AU2 ce qui permet dès à présent la réalisation de bâtiments publics au titre de l'article 22 issu des dispositions générales.

Considérant que la révision générale du PLU entérinera le classement de la zone concernée en secteur 1AU-H (zone dédiée à la réalisation d'une structure hospitalière) justifiant d'autant plus la mise en œuvre de l'opération, objet de la DUP ;

Considérant qu'au vu de la nécessité de répondre aux besoins de la population en matière de santé publique, de l'impossibilité de restructurer le site actuel de Falcunaghja, de l'importance de cette opération et la nécessité de maîtriser le foncier avant que le projet n'ait pu être établi au regard notamment des contraintes calendaires fixées par le Code de l'urbanisme, il y a lieu de mettre en œuvre la procédure DUP réserve foncière pour permettre la réalisation du futur hôpital de Bastia.

Après avoir entendu le rapport de Monsieur le Maire,

Après en avoir délibéré,

Le conseil municipal,

A l'unanimité

Article 1:

- **Retire** la délibération n°2024/SEP/01/03 du 5 Septembre 2024.

Article 2 :

- **Approuve** le projet de constitution d'une réserve foncière en vue de réaliser le futur Centre Hospitalier de Bastia.

Article 3 :

- **Autorise** Monsieur le Maire à solliciter Monsieur le Préfet en vue de prononcer l'ouverture de l'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique au titre des articles L.221-1 du Code de l'urbanisme et R.112-5 du Code de l'expropriation en vue de constituer une réserve foncière pour le futur centre hospitalier de Bastia.

Article 4 :

- **Autorise** Monsieur le Maire à solliciter Monsieur le Préfet en vue de prononcer l'ouverture de l'enquête parcellaire afin de déterminer les parcelles nécessaires à la réalisation du projet ; sans que cette enquête ne soit nécessairement conjointe et ce, dans l'attente de la complétude du dossier.

Ainsi fait et délibéré, les jour, mois et an que dessus.

Le Maire,

Signé électroniquement le 15/04/2025



Pierre SAVELLI

Conformément à l'article R 421-1 du Code de justice administrative, il est rappelé que la présente délibération peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bastia dans un délai de 2 mois à compter de sa mesure de publicité. Le Tribunal Administratif de Bastia peut être saisi via l'application « Télérecours citoyens », accessible depuis l'adresse ci-après : www.telerecours.fr. La présente délibération fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la commune et d'une publication sur le site de la Mairie.



Bastia

CITÀ DI CULTURA

Extrait du registre des délibérations du Conseil municipal de la Ville de Bastia du jeudi 17 juillet 2025

Objet : Lancement de la procédure de Déclaration d'Utilité Publique « réserves foncières » en vue de constituer une réserve foncière pour la construction du nouvel hôpital de Bastia - complément

Date de la convocation : 11 juillet 2025

Date d'affichage de la convocation : 11 juillet 2025

L'an deux mille vingt-cinq, le dix-sept juillet à 17h30, le CONSEIL MUNICIPAL de BASTIA s'est réuni à l'Hôtel de Ville de Bastia, en séance ordinaire, sous la présidence de Monsieur Pierre SAVELLI.

Nombre de membres composant l'assemblée : 42

Nombre de membres en exercice : 42

Quorum : 22

Nombre de membres présents : 26

Le quorum étant atteint, l'assemblée peut délibérer

Etaient présents: Monsieur SAVELLI Pierre ; Madame LACAVE Mattea ; Monsieur TIERI Paul ; Madame PIPERI Linda ; Monsieur GRASSI Didier ; Madame VIVARELLI-MARI Jérôme ; Madame POLISINI Ivana ; Monsieur PERETTI Philippe ; Monsieur LUCCIONI Don Petru ; Monsieur DALCOLETTI François ; Monsieur DASSIBAT Franck ; Monsieur DEL MORO Alain ; Monsieur FABIANI François ; Madame FILIPPI Françoise ; Monsieur GRAZIANI Antoine ; Monsieur LINALE Serge ; Madame MANGANO Angelina ; Madame MATTEI Mathilde ; Monsieur PIERI Pierre ; Monsieur ROMITI Gérard ; Madame GRAZIANI-SANCIU Livia ; Monsieur MONDOLONI Jean-Martin ; Monsieur PAOLI Jean François ; Madame SALGE Hélène ; Monsieur ZUCCARELLI Jean ; Monsieur MORGANTI Julien.

Etaient absents: Monsieur MILANI Jean-Louis ; Madame CARRIER Marie-Dominique ; Madame COLOMBANI Carulina ; Monsieur DE ZERBI Alexandre ; Madame GUIDICELLI-SBRAGGIA Lauda ; Madame PASQUALINI-D'ULIVO Marie-Pierre ; Madame BELGODERE Danièle ; Monsieur TATTI François ; Madame VESPERINI Françoise.

Ont donné pouvoir :

Monsieur SIMEONI Gilles à Monsieur SAVELLI Pierre ;
Madame De Gentili Emmanuelle à Monsieur PIERI Pierre ;
Madame ORSINI SAULI Laura à Monsieur LUCCIONI Don Petru ;
Madame PELLEGGRI Leslie à Madame POLISINI Ivana ;
Madame LUCIANI Emmanuelle à Madame MANGANO Angelina ;
Madame TIMSIT Christelle à Madame LACAVE Mattea ;
Madame ALBERTELLI Viviane à Monsieur MORGANTI Julien.

Monsieur Pierre Savelli ouvre la séance et invite le Conseil à désigner son secrétaire :
Monsieur Paul Tieri élu secrétaire prend place au bureau

Le conseil municipal,

Vu le Code de l'urbanisme, notamment ses articles L.221-1, L.300-1 ; L.151-6-1 et L. 153-31 et suivants ;

Vu le Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique, notamment l'article R.112-5 ;

Vu le Décret n° 2015-1783 portant recodification du code de l'urbanisme ;

Vu l'arrêté ministériel du 21 décembre 2021 relatif aux enveloppes régionales dédiées au soutien des établissements de santé assurant un service public hospitalier ;

Vu le Plan Local d'Urbanisme arrêté le 14 mars 2024 ;

Vu la délibération de notre collectivité n°2025/01/MAI/04 en date du 22 mai 2025 portant approbation du Plan Local d'Urbanisme (PLU) ;

Vu la délibération de notre collectivité n°2025/01/AVR/01 en date 10 avril 2025 portant Avis sur le lancement de la procédure de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) «réserves foncières» en vue de constituer et d'acquérir une réserve foncière nécessaire à la construction d'un nouvel hôpital au bénéfice du Centre Hospitalier de Bastia ;

Vu les estimations du Pôle d'Evaluation Domaniale de la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) en date du 9 juillet 2024 et du 11 juillet 2025 ;

Vu l'avis favorable de la commission unique en date du 15 juillet 2025 ;

Considérant l'approbation du projet de constitution d'une réserve foncière en vue de réaliser le futur Centre Hospitalier de Bastia ;

Considérant la délibération du 10 avril 2025 prévoyant la nécessité de solliciter une nouvelle estimation pour affiner celle du 9 Juillet 2024 établie par le Pôle d'Evaluation Domaniale de la DGFIP qui ne comprenait pas les constructions, chiffrant à 6 552 368 € le coût relatif à l'acquisition des terrains hors indemnité de remploi ;

Considérant que par estimations du 11 juillet 2025, le coût global des constructions a été estimé à 753 600 € hors indemnité de remploi, ce qui porterait, sous toute réserve, la dépense prévisionnelle globale des acquisitions à 7 146 968 € hors indemnité de remploi et avec indemnité de remploi et aléas divers à 8 579 360€ ;

Considérant la précision que les terrains feront l'objet d'une rétrocession ultérieure au Centre Hospitalier de Bastia qui une fois propriétaire assurera la maîtrise d'ouvrage de l'opération ;

Considérant que le choix du site de Labrettu a été retenu au regard de l'ensemble de ses caractéristiques et après examen d'un autre situé dans le secteur de Curbaghja (parcelle BM 56- 11, 70 ha). Ce dernier au regard de ses contraintes ne remplissait pas les conditions requises pour accueillir de façon optimale et pérenne un hôpital d'envergure régionale ;

Considérant que le choix du site de Curbaghja a été écarté pour les motifs suivants :

- Une situation géographique excentrée et un site non favorable à l'implantation du nouveau centre hospitalier :
- L'hôpital serait implanté *ex nihilo*, le terrain étant situé dans le maquis, à l'écart de la ville
- Un terrain pentu à l'étage des collines de la région bastiaise, avec des altitudes variant entre 170 et 270 mètres
- Impact paysager considérable pour des aménagements qui émergeraient dans le paysage à une altitude sensiblement équivalente à celle du village historique de Furiani
- Un terrain entaillé en sa partie centrale par un ample vallon
- Parcelle surplombée par des lignes Haute-Tension (accès compromis pour hélistation)
- Proximité du secteur d'archéologie de Curbaghja

- La propriété n'est desservie ni en voirie ni par les réseaux :
 - Le terrain n'est desservi ni en eau ni en électricité
 - La parcelle n'est pas desservie par le chemin de Curbaghja Suprana
 - Un réseau viaire inadapté au fonctionnement d'un hôpital
 - La voirie de desserte d'un quartier ne présente pas les caractéristiques requises pour la desserte d'un hôpital
- Une réalisation et fonctionnement aléatoire :
 - Coûts plus importants et rallongement des délais de réalisation induits par les travaux d'ingénierie à mettre en œuvre
 - Impact paysager (émergence des bâtiments, effet signal...) et écologique (mouvements de terrain, végétation, talweg...) exacerbés
 - Un fonctionnement au quotidien plus complexe (temps de trajet et liaisons rallongés, difficultés pour mettre en œuvre un réseau de transports collectifs adaptés ainsi que les liaisons douces ; isolement par rapport aux équipements, services et commerces...)
- Une superficie exploitable trop faible (beaucoup moins que les 11,7 hectares cadastrés compte tenu des contraintes notamment topographiques)
- Un terrain inconstructible au regard des documents d'urbanisme opposables :
 - La parcelle BM 56 est située en zone naturelle (Na) et en zone agricole (As) au PLU approuvé le 22 mai 2025.
 - La parcelle BM 56 est située en zone de risque fort (zone rouge) au Plan de Prévention des risques incendie et Feux de Forêt (PPRIF) approuvé le 31 mai 2011.

Considérant que le site de Labrettu bénéficie des caractéristiques suivantes :

- Les parcelles concernées sont les suivantes pour une superficie de 15 ha 66 a 41 ca : BM 159, BM 163, BM 164, BM169, BM 212, BM 213, BM 214, BM 215, BM 250, BM 299, BM 300, BM 325, BM 326, BM 327, BM 328, BM 549, BM 754, BM 757, BM 769, BM 773, BM 973, BM 974, BM 975
- Une situation géographique favorable :
 - Une surface plane et peu accidentée
 - Une topographie avantageuse et non contraignante pour la desserte d'un hôpital
 - Une superficie permettant l'évolutivité des missions d'un Centre Hospitalier
- Un site accessible :
 - Des connexions rapides et aisées aux axes de circulation (Route Territoriale, voies urbaines)
 - Future route territoriale Bastia-Furiani
 - Desserte en transports publics
 - Proximité de l'aéroport
 - Desserte aisée en termes de raccordement aux réseaux pluvial, d'assainissement, eau potable, gaz, électricité ...
- Des contraintes réglementaires et servitudes faibles :
 - Le PPRIF classe le secteur en zone de risque modéré (B1) autorisant la réalisation d'équipements publics
 - Le PPRI n'obère pas la faisabilité du projet
 - Les études du BRGM ont conclu à une faible occurrence de minéraux amiantifères.

*Après avoir entendu le rapport de Monsieur Paul TIERI,
Après en avoir délibéré,
Le conseil municipal,
A l'unanimité*

Article 1:

- **Prend acte** de l'estimation complémentaire de la DGFIP en date du 11 juillet 2025.

Article 2 :

- **Prend acte** des caractéristiques moins avantageuses du site de Curbaghja sur la commune de Bastia au regard du site du secteur de Labrettu.

Ainsi fait et délibéré, les jour, mois et an que dessus.

Le secrétaire de séance,

Le Maire,

Signé électroniquement le 24/07/2025


Paul TIERI

Signé électroniquement le 24/07/2025


Pierre SAVELLI

Conformément à l'article R 421-1 du Code de justice administrative, il est rappelé que la présente délibération peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bastia dans un délai de 2 mois à compter de sa mesure de publicité. Le Tribunal Administratif de Bastia peut être saisi via l'application « Télérécourse citoyens », accessible depuis l'adresse ci-après : www.telerecours.fr. La présente délibération fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la commune et d'une publication sur le site de la Mairie.