

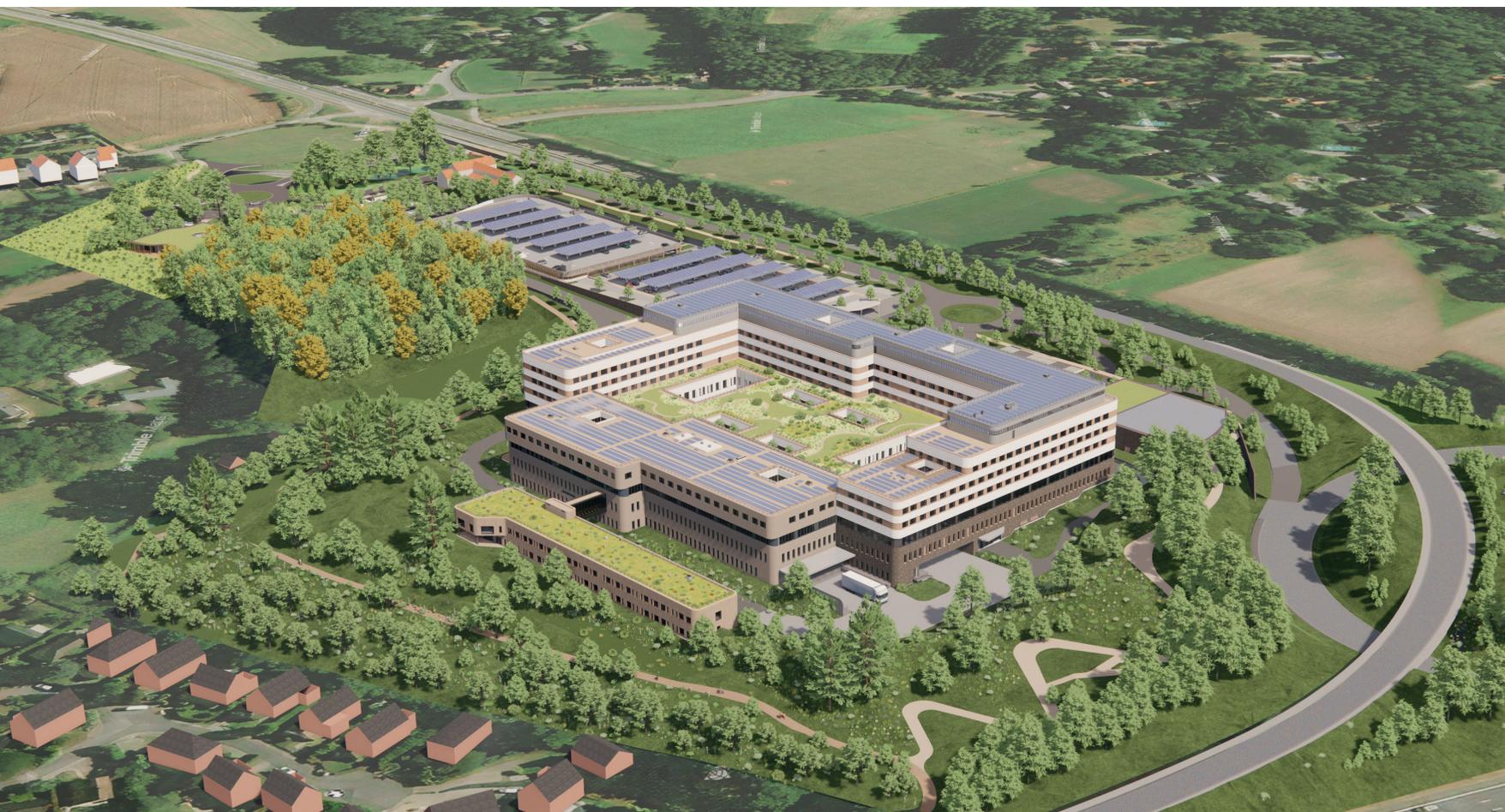


# Clinique Saint-Pierre - Site de Louvranges



## PARTI ARCHITECTURAL

# A.



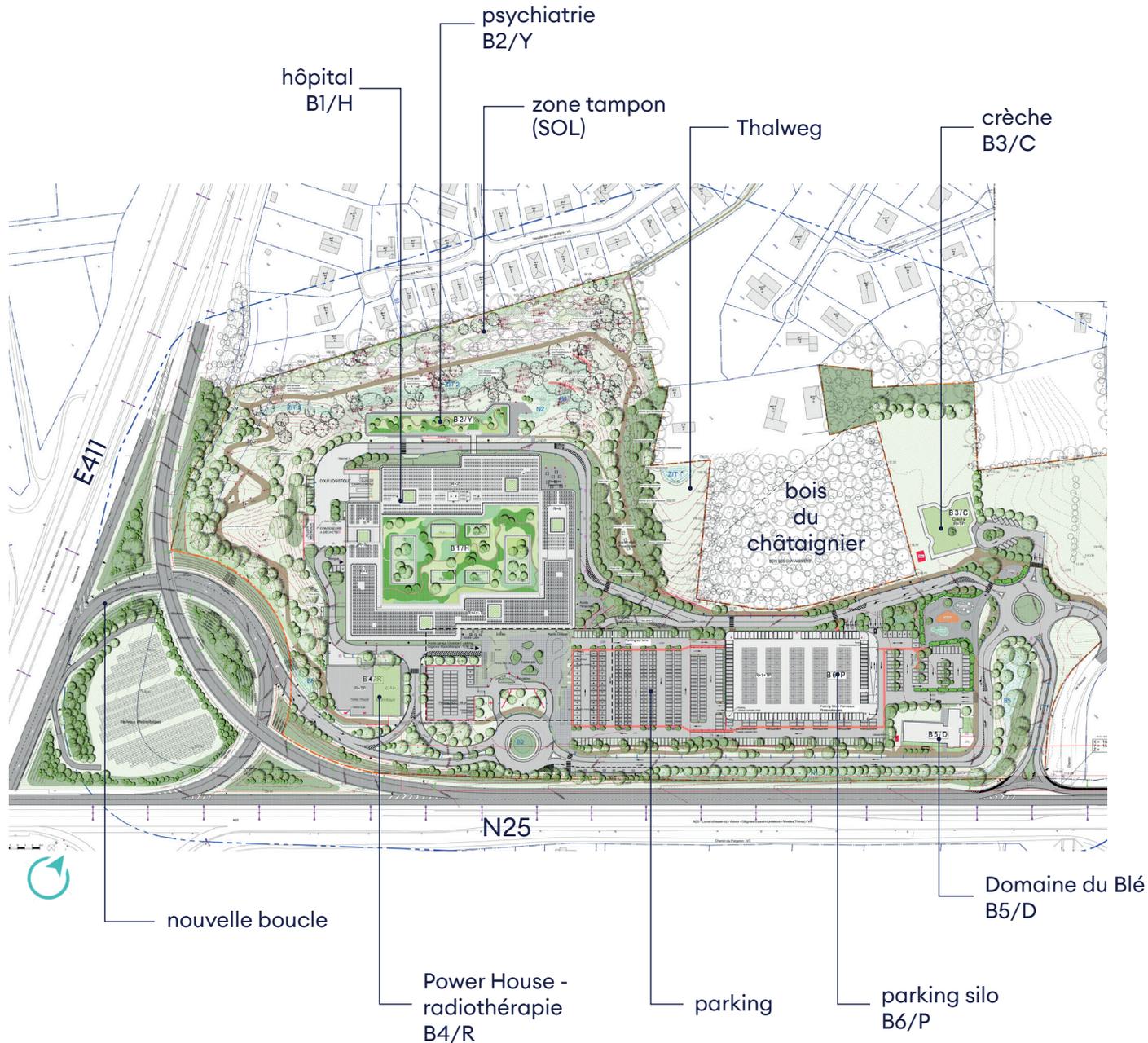
Pour l'asbl Clinique St Pierre (CSP)

Dr PIERRE,  
Coordonnateur Général  
& Directeur Médical

Pour la SSAIG

Renaud CHEVALIER,  
Architecte  
& Mandataire SSAIG

# plan d'implantation



Le projet du nouvel hôpital pour la Clinique Saint-Pierre (CSP) se situe sur le site de Louvranges, à l'articulation de la N25 et de la E411, sur la Commune de Wavre.

Le terrain, propriété de la CSP, offre une superficie de 15,27 hectares.

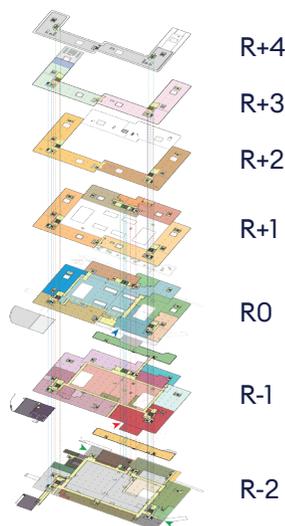
La déclivité du versant Nord, dans la surface capable principale, est de plus de 20 mètres entre la N25 et le quartier des venelles situé en contrebas. Sur sa face Est, l'aire paysagère a une configuration de « combe », ou « Thalweg », qu'il convient de préserver.

## hôpital compact - concept général

L'organisation spatiale de la future clinique a fait l'objet de longues et minutieuses réflexions entre tous les acteurs directement concernés : direction médicale, responsables des services, nursing, hygiénistes, techniciens, informaticiens,...

La décision s'est portée sur le choix d'un hôpital qui privilégie l'efficacité des flux courts, autrement dit une organisation des plans qu'on qualifie de compacte. En opposition, pourrait-on dire, à un hôpital étendu dans lequel la plupart des fonctions sont juxtaposées dans un plan horizontal. Ce dernier concept « consomme » évidemment beaucoup plus de terrain, outre le fait qu'il impose des parcours souvent très longs aux utilisateurs.

Le principe organisationnel d'un hôpital compact repose sur la superposition des fonctions, de sorte que les distances horizontales soient réduites et que les liens fonctionnels entre le bloc médico-technique et l'hébergement soient facilités et rapides.



Le concept vise à positionner les noyaux de circulations verticales au cœur même des ailes des unités d'hospitalisation, en contact immédiat avec le Bloc Opérateur.

Ce choix stratégique définit la structure de la construction et impose un plan masse compact conditionnant l'ensemble des décisions relatives à son organisation. L'objectif vise à obtenir la meilleure adéquation entre les différents flux (personnel

soignant, logistique, patients alités ou ambulatoires, visiteurs, etc).

Compte tenu de tous ses aspects, le parti proposé et le plus pertinent respecte la hiérarchie déterminante des décisions pour la conception d'un hôpital. A savoir : le plan masse général, l'organisation du plateau médico-technique, l'hospitalisation, les fonctions logistiques, l'organisation technique, les différents circuits et flux.



## clés stratégiques du site

Un des choix les plus importants qui conditionne tout nouveau projet hospitalier réside dans le positionnement du bloc opératoire. Ce dernier est, par excellence, la zone à hauts risques qui engendre le plus de contraintes tant lors de sa conception et de sa réalisation que dans ses procédures de fonctionnement et d'entretien.

Il est le noyau névralgique autour duquel est construite l'organisation de toute la Clinique. Dans le cas de la nouvelle Clinique de la CSP, le bloc est placé au centre du niveau médical (R-1), entouré par toutes les activités complémentaires et connexes qui l'irriguent et l'alimentent.

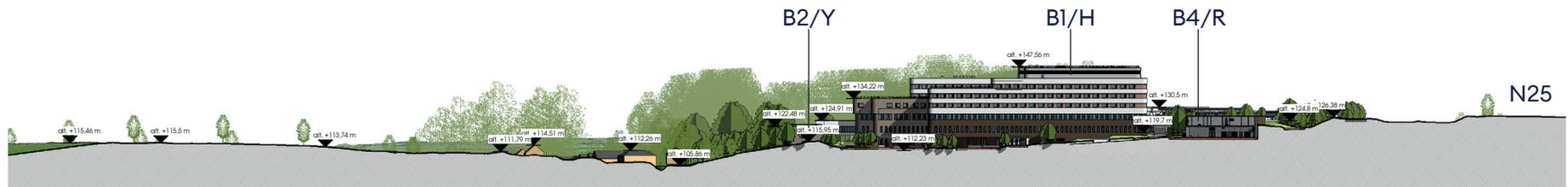
Ce paradigme d'organisation fixé, la conception volumétrique et fonctionnelle s'est concentrée sur la compacité et l'efficacité des flux, la logique interne des unités d'hospitalisation et la réduction des vis-à-vis aux étages d'hébergement.

Les aspects liés à la mobilité et à l'accessibilité (en particulier pour les PMR) sont développés dans la Note D - Aspects mobilité.

Le terrain présente des caractéristiques propres et particulières (forte déclivité, carrefour autoroutier, campagne bocagère, ...) qui imposent une approche réfléchie pour rencontrer plusieurs objectifs, dont entre autres :

- Utilisation optimale du terrain par l'implantation d'un bâtiment le plus compact possible en tenant compte du relief, de la déclivité et des dénivelés importants, des critères d'accès par les différents flux et du plus grand éloignement possible vis-à-vis des aires résidentielles existantes,
- Scénographie de l'entrée principale accueillante et lisible pour tout visiteur, quel que soit son côté d'accès (E411 ou N25),

- Préserver le potentiel d'extensions futures sur le terrain le long de la N25,
- Figurer les voiries d'accès dans leurs configurations proposées pour pouvoir répondre aux attentes futures en matière de développements urbanistique et hospitalier,
- Préserver au mieux les qualités naturelles environnantes,
- Réduire le risque de ruissellement des eaux de pluie sur le terrain par la création de toitures vertes, de bassins d'infiltration et de noues,
- Réduire l'impact des circulations sur le versant Nord vis-à-vis du voisinage du quartier des Venelles,
- Développer le concept d'«hôpital dans un jardin» pour favoriser le bien-être de la patientèle et du personnel, tout en préservant l'intimité et la quiétude par rapport au contexte environnant.



vue Ouest - façade latérale



vue Sud - façade avant

## clés stratégiques du site

L'intégration du projet dans le site est un des défis majeurs. Pour y répondre, l'ambition recherchée est la combinaison des performances d'un hôpital compact - par la superposition en hauteur des fonctions - avec celle d'une volumétrie par «masses décalées» en cascade.

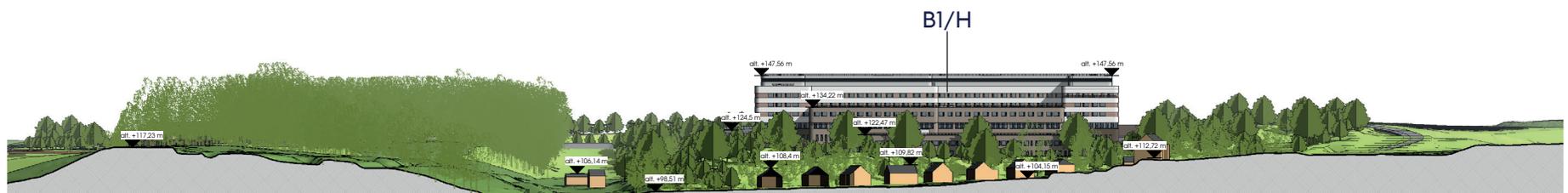
Selon le point de vue qu'on y porte, la perception est très variable :

- Sobriété linéaire des unités d'hospitalisation vues du côté de l'accueil principal détachées du sol par le mur-rideau vitré du rez-de chaussée,
- Valorisation du socle en briques de terre cuite brune des 2 niveaux techniques enterrés du côté de la bretelle d'autoroute,
- Création d'un volume pavillonnaire distinct relié par une passerelle,
- Mise en valeur de toitures végétales du côté le plus en vue des riverains du chemin de Louvranges et de la Venelle des Amandiers,
- Requalification paysagiste des abords traités en mode circulations actives et densification des essences végétales.

Ce dernier volet participe pleinement à la mise en valeur des vertus thérapeutiques offert par le cadre naturel. C'est l'ambition de réussir le défi d'une implantation compatible avec les conditions de dialogue environnemental qualitatif avec le voisinage.



vue Est - façade latérale



vue Nord - façade arrière

## thématiques fondatrices

Quelques explications sur le parcours conceptuel :

Une fois appréhendés le volume, son gabarit et son insertion dans le profil du terrain, le traitement des façades et des toitures prend toute son importance.

Les teintes, les structures des parements, les vibrations de la lumière, les proportions des parties vitrées et des parties pleines, sont autant d'éléments qui focalisent les regards et qui participent à la communication sur le sens de l'objet architectural.

La douceur de l'environnement paysager participe au bien-être : les ambiances intérieures seront traitées en lien avec les éléments naturels extérieurs.



- lutter contre « l'artificialité » fonctionnellement liée au domaine hospitalier
- renforcer le contact avec la nature + incorporation de rappels



- insuffler un « feeling home »
- sentiment cosy et d'intimité
- espaces chaleureux



- paisibilité
- douceur
- sobriété

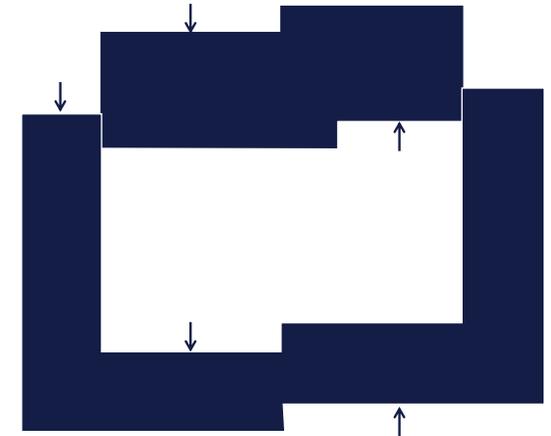
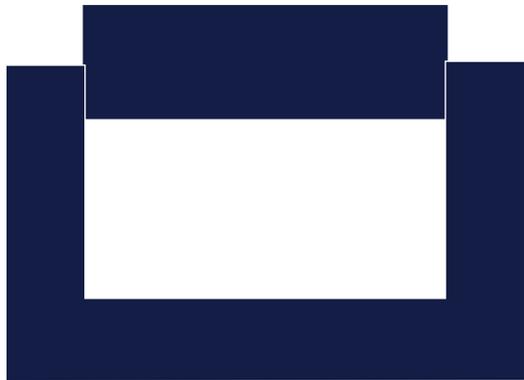
## charte architecturale

nature  
↓  
vues • proximité • textures

accueil  
↓  
tonalités chaudes • lumière

bien-être  
↓  
vues • lumière • courbes

## concept & intentions vue du plan masse



Le parti architectural en tant que réponse aux clés stratégiques du site développées ci-avant est le résultat de réflexions que nous pouvons résumer par l'équation suivante :

« emprise au sol »  
+ « volumes et gabarits »  
+ « composition des façades »

Le concept d'un hôpital compact engendre, logiquement, un plan perçu dans sa masse globale, sorte de grand parallélépipède déposé à même le terrain sans autre souci de contextualisation

Volume compact = perception massive

Afin d'atténuer cette première perception, une « coupe » a été faite dans les corps du bâtiment, sorte de glissement entre les unités de soins des 3 étages supérieurs qui se répercute dans l'ensemble du plan. Ce qui correspond aussi à une meilleure lecture typologique du programme dans sa traduction architecturale.

Volume discontinu = perception allégée

## concept & intentions vue en élévation (façades)

La composition des façades procède également par étapes créatives successives :

**Vue A :** l'esquisse commence par l'élévation d'un côté du volume, sorte de mise à plat de la façade ;

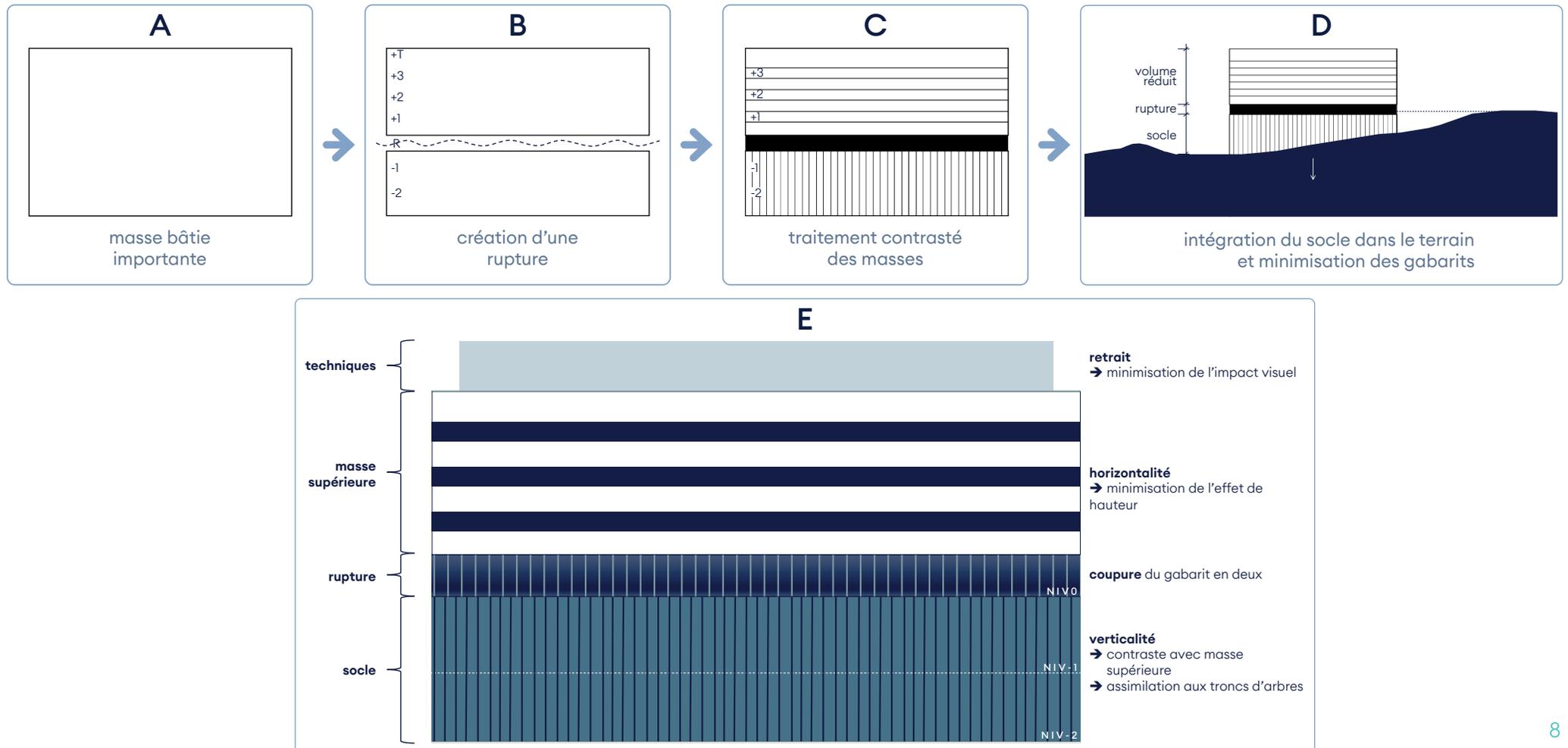
**Vue B :** nous y intégrons une rupture fonctionnelle entre les 3 parties superposées que sont le socle (niv -1 et -2), le rez de chaussée (niv 0) et puis les niveaux

des unités de soins (niv +1, +2 et +3) coiffés du niveau technique ;

**Vue C :** le dessin se complète avec les tracés de trames modulaires: bandeaux verticaux pour le socle, ligne ouverte pour le rez de chaussée et marquage des horizontales correspondant aux étages des unités de soins.

**Vue D :** illustration du rapport de ce volume au terrain et à sa déclivité.

Enfin, la **Vue E** représente le schéma conceptuel de l'aboutissement de cette réflexion. La géométrie des différentes composantes et les trames qui la dessinent participent au concept du parti architectural.



## matériaux choix thématiques

Une fois la composition des façades aboutie, en réponse aussi aux aspects programmatiques du plan fonctionnel, le travail créatif se porte sur le choix des teintes, de la vibration de la lumière, des effets directs et indirects sur l'environnement. Autant de thèmes qui participent à la naissance de la « personnalité » architecturale du nouvel hôpital. On parle ici de la communication de l'objet au regard de ses utilisateurs. Communication au sens très large puisqu'il

doit insuffler paisibilité, douceur, sentiments d'intimité et de bien-être. Outre son message premier qui est celui d'indiquer sa fonction première d'accueil pour des soins hospitaliers.

Des tonalités douces et chaudes comme thématiques fondatrices pour les façades se retrouvent dans les teintes terre, cuivre et bois utilisées pour les parements des façades latérales et arrière : briques pour le socle, panneaux minéraux aspect bois pour

le pavillon de la psychiatrie et pour le corps du bâtiment « mère-enfant », menuiseries métalliques et couvre-murs en aluminium, teinte 'brun cuivré'.

Les parements des façades pour les 3 niveaux des unités d'hospitalisation sont de teinte claire (craie ou blanc cassé). Tandis que le bardage métallique du dernier niveau technique au +4 est de teinte gris-clair. Ce dernier choix est motivé dans un souci de rester dans une harmonie sobre, sans contrastes affirmés.

### option 1

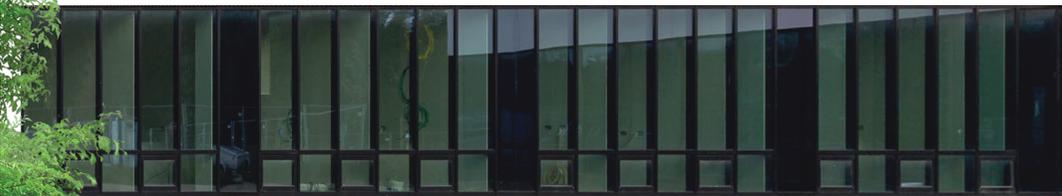


### option 2



bardage métallique LT  
« effacement » des grilles de ventilation

panneaux de type rockpanel  
combinaison contrastée teinte et texture



mur rideau vitrage à haute performance  
avec modules non-vision



- briques aux R-1 et R-2 pour les parties latérales  
- panneaux aspect bois pour le bloc arrière et le pavillon psy / admin.



## tonalités et environnement

L'intégration du projet dans son environnement a fait l'objet de nombreuses études, ainsi qu'une validation par l'auteur de l'EIE. Les propositions ont été orientées selon différentes approches complémentaires, à savoir :

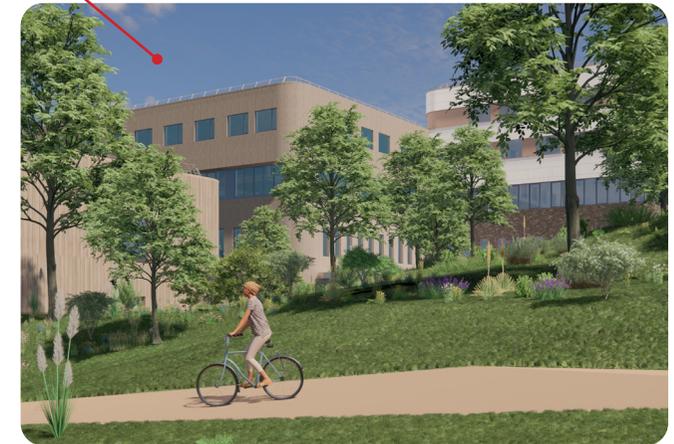
- Les réponses données aux recommandations de l'EIE, en particulier aux points « cadre bâti, patrimoine et paysage » et « Faune et Flore » (voir Note C), décrivent en détail les mesures prises pour garantir une intégration paysagère de qualité ;
- Les objectifs plus spécifiques vus sous l'angle de la mobilité au sens large du terme ont été pris en compte dans le dessin du paysage, tant végétal que minéral (voir Note D) ;
- À quoi il faut rajouter aussi l'impact des études acoustiques (voir Note E) et des éclairages (voir Note F). Autant de volets qui font partie du puzzle que constitue la conception du nouvel hôpital.



Les partis pris dans la composition architecturale, tant des plans, de la disposition des volumes, que dans le traitement des façades, sont indissociablement liés aux aspects environnementaux propres au site de Louvranges. C'est ce que nous avons nommé ci-avant les « clés stratégiques du site ».

Le lien avec la nature est prédominant, véritable démarche de contextualisation des façades avec son environnement :

- Vues sur le paysage et luminosité naturelle ;
- Proximité avec les parcours de promenade et de repos ;
- Textures et teintes des matériaux se confondant avec celui de la végétation ambiante ;
- Angles arrondis ;
- Toitures végétales ;
- Etc.



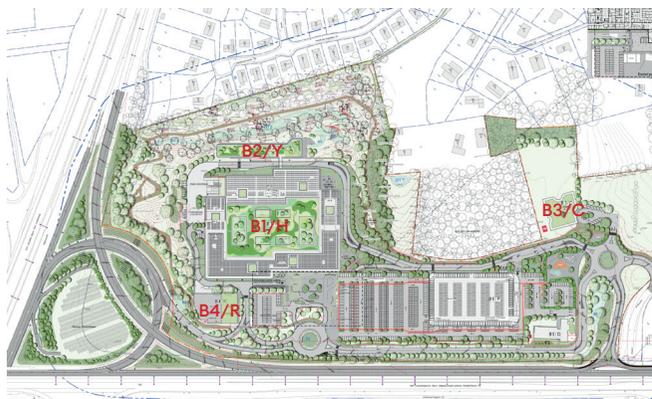
## toitures végétales

Les toitures végétales font indéniablement partie des thématiques fondatrices du projet.

Elles contribuent à tisser de puissants liens avec la nature et l'environnement paysager du nouvel hôpital.

On les retrouve à différents endroits :

- **B1** - Toiture de la zone centrale du bâtiment principal, pour une superficie de 4.970 m<sup>2</sup>, plus les patios intérieurs pour 1.460 m<sup>2</sup> (Type semi-intensif)
- **B2** - Toiture du pavillon pour 1.370 m<sup>2</sup> (type semi-intensif)
- **B3** - Toiture de la crèche pour 890 m<sup>2</sup> (type extensif)
- **B4** - Toiture de la radiothérapie pour 560 m<sup>2</sup> (type extensif)



Les avantages sont nombreux, dont quelques uns des plus emblématiques sont les suivants :

- **Tamponnage des eaux pluviales**  
En période de fortes pluies, l'évacuation des eaux des toitures peut être cause de soucis dans le réseau en aval. Si les débits sont trop forts, les égouts finissent par s'engorger et provoquer des inondations par débordement.  
Dans le cas présent, les études de ruissellement ont démontré l'utilité de créer des bassins d'infiltrations (voir Note H – Gestion des eaux de ruissellement), ce qui va grandement contribuer à maîtriser les risques d'inondation.  
Les eaux pluviales provenant des toitures seront, quant à elles, récoltées vers des citernes de récupération en vue d'usages domestiques. Les trop-pleins de ces citernes seront raccordés aux bassins d'infiltration.  
L'évacuation de ces eaux est temporisée (à l'instar d'une éponge ou d'un tampon) grâce à l'absorption par les plantes et les substrats qui composent le revêtement des toitures végétales.
- **Favorise la bio-diversité**  
Les différents aspects liés à la préservation et au développement de la faune et de la flore qui sont pointés et mis en avant dans les différentes études du projet (SOL, EIE, Biotope, etc), trouvent dans les toitures végétales une contribution importante.  
Selon qu'il s'agisse de toitures de type « extensif », de type « semi-intensif » ou encore « intensif », la diversité et la mixité des plantes offrent une atmosphère égayante et variable au gré des saisons. Ce qui rejoint une des thématiques fon-

datrices : l'apport de bien-être et de sérénité. Cet aspect est facteur de réduction du stress et favorise les sentiments positifs.

- **Amélioration de l'isolation thermique et acoustique**  
Un toit végétal de type semi-intensif est en soi un très bon isolant thermique. La couverture végétale joue, quant à elle, un effet d'atténuation des bruits ambiants. Ce qui, dans le cas de la grande toiture au B1 qui est encadrée sur ses 4 côtés de chambres, est un réel gage de qualité.
- **Contribue à la réduction de CO2 et réduit les particules fines de l'air**  
Généralement constitué de plantes grasses, ces dernières convertissent le CO2 en oxygène et ont la capacité d'absorber les particules fines ambiantes, sources de problèmes de santé. Ces particules sont, au final, évacuées par les eaux pluviales vers les égouts.

Toiture végétale extensive, semi-intensive et intensive

Il existe 3 types de toiture végétales. On peut les différencier comme suit :

- **Toiture végétale extensive**  
Complexe de faible épaisseur permettant la réalisation d'un couvert végétal. L'entretien est réduit au minimum, pas d'arrosage nécessaire (sauf en cas de période de sécheresse) mais nécessite une bonne exposition pour pouvoir assurer un développement constant. La hauteur du substrat (léger) varie de 4 à 12 cm, les plantes sont de type horticoles ou sauvages, sedums

## toitures végétales

et/ou vivaces à petit développement, capables d'auto-régénération.

- **Toiture végétale semi-intensive**

Complexe plus élaboré dont le dessin des plantations fait réellement partie du paysage architectural.

L'entretien est plus important mais reste modéré, un arrosage est néanmoins indispensable. La hauteur du substrat (léger) varie de 12 à 30 cm, les plantes sont de type horticoles vivaces, bulbes et graminées. On peut aussi y intégrer des arbustes de taille petite à moyenne moyennant des protections en termes de charges et de racines.

Dans le cas du projet de la nouvelle clinique, ce sont ces 2 types de toitures qui sont retenus.

- **Une toiture végétale de type intensif** n'est pas adéquat compte tenu des nombreuses contraintes que cela représente, tant au niveau de la structure portante du support (poids des charges), que de l'entretien que cela occasionne. On appelle aussi ce type une « toiture terrasse jardin » compte tenu de la diversification de sa végétation avec des arbres de grande hauteur. Le complexe est généralement de la terre végétale sur une épaisseur qui dépasse les 50 cm, voire plus.

La végétation qui est proposée dans le cas des toitures végétales du projet est la suivante :

### TOITURE VERTE-Extensive

#### MASSIFS HERBACÉS PRINCIPALEMENT COMPOSÉS DE TAPIS DE SEDUMS :

[Exposition mi-ombragée à ensoleillée]

1. Sedum album
2. Sedum album susp.teretifolium 'Murale'
3. Sedum album 'Coral Carpet'
4. Sedum caudicola 'Lidakense'
5. Sedum caudicola 'Lidakense'
6. Thymus praecox 'Coccineus'
7. Sedum reflexum
8. Sedum sexangulare
9. Sempervivum 'Saturn'
10. Sempervivum 'Blue Boy'

#### ACCENTS HERBACÉS :

1. Allium schoenoprasum
2. Allium senescens subsp. montanum
3. Antennaria dioica
4. Sedum 'Matrona'
5. Carex flaca
6. Penstemon smallii

*fl : Floraison - P: feuillage persistant*

### TOITURE VERTE-JARDIN Semi-intensive

#### MASSIF HERBACÉ ASSOCIANT VIVACES, GRAMINÉES ET FOUGÈRES :

[Exposition mi-ombragée]

1. Belchnum spicant, (P)
2. Deschampsia flexuosa , (P)
3. Cyrtomium fortunei, (P)
4. Dryopteris erythrosora (P)
5. Epimedium perralchicum 'Frohnleiten' (fl : IV-V, P)
6. Luzula sylvatica 'Solar Flair' (fl : IV-VI, P)
7. Euphorbia amygdaloides robbiae (fl : IV-V, P)
8. Carex caryophylla 'The Beatles' (fl : V-VI,P)
9. Anemone x hybrida 'Honorine Jobert' (fl : VIII-X)
10. Geranium macrorrhizum (fl : VI-VII, P)
11. Digitalis purpurea 'Excelsior' (fl : VII-VIII)
12. Geranium 'Dilys' (fl : VI-XI)
13. Rodgersia podophylla (fl : VII-VIII)
14. Stachys monieri 'Hummelo' (fl : VI-VII, P)
15. Helleborus argutifolius (fl : II-IV, P)
16. Heuchera villosa var. macrorrhiza, (fl VIII-IX, P)

#### BAMBOUS NON-TRAÇANTS :

[Indifférent à l'exposition]

1. Nandina domestica (fl: VII-VIII, P)
2. Fargesia sp. (P)11 2

#### ACCENTS ARBUSTIFS :

1. Cornus alternifolia 'Golden Shadows' (fl:VII-VIII)
2. Decaisnea fargesii (fl: VI-VII)
3. Cercis canadensis "Traveller" (fl:IV)
4. Choisya ternata 'Aztec Pearl' (fl: V-VI, P)
5. Prunus lusitanica "Tico" (fl:V-VI, P)

## la crèche (B3)

Le projet de la crèche a été établi en lien avec les besoins de l'asbl «La Ribambelle» située à Ottignies, proche de la CSP, ouverte aux parents de la CSP et aussi à des familles externes.



Cette nouvelle crèche est située dans le terrain au Nord-Est, répertorié en « aire de transition d'équipements et de services » dans le SOL. Cette situation offre à la fois un cadre environnemental orienté vers la nature (bois des châtaigniers), éloignée des principaux flux, et une proximité de la Place multimodale à côté du rond-point de Louvranges. Ce qui permet d'accueillir également des enfants dont les parents sont externes à la Clinique.

Les espaces sont organisés pour accueillir 42 enfants en 3 sections : «petits», «moyens» et «grands», chaque section répondant aux normes de l'ONE.

L'architecture est de type pavillonnaire. Elle ne comporte qu'un seul niveau de plain-pied, dans lequel les espaces intérieurs peuvent aisément s'ouvrir et fusionner avec les espaces extérieurs. Une coursive couverte longe les façades et les abords végétalisés. Autant d'éléments qui peuvent aisément être sécurisés par le biais de barrières amovibles et permettre aux puéricultrices de garder un contrôle visuel permanent et rassurant.

Les matériaux qui la composent sont tous bio-recyclables : isolation en cellulose, structure en bois, bardage de façade en panneaux minéraux, toiture végétale, etc.



## le Domaine du Blé (B5)

Le « Domaine du Blé » (ainsi nommé à l'origine) est composé de plusieurs bâtiments occupés, à l'heure actuelle, par des fonctions de type horeca.

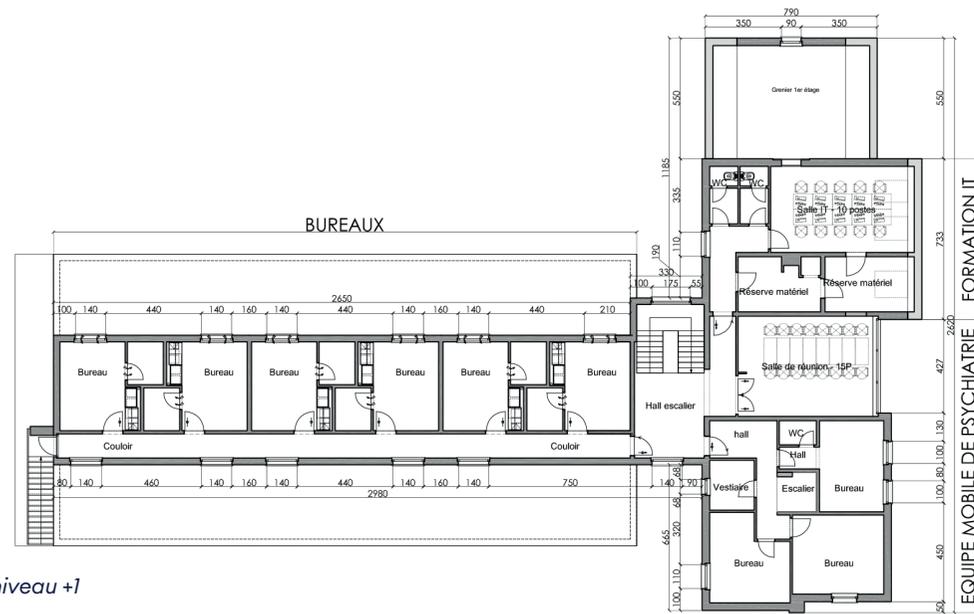


Le projet prévoit de changer la destination du bâtiment « hôtel » et de démolir les parties annexes « restaurant, discothèque et logement ».

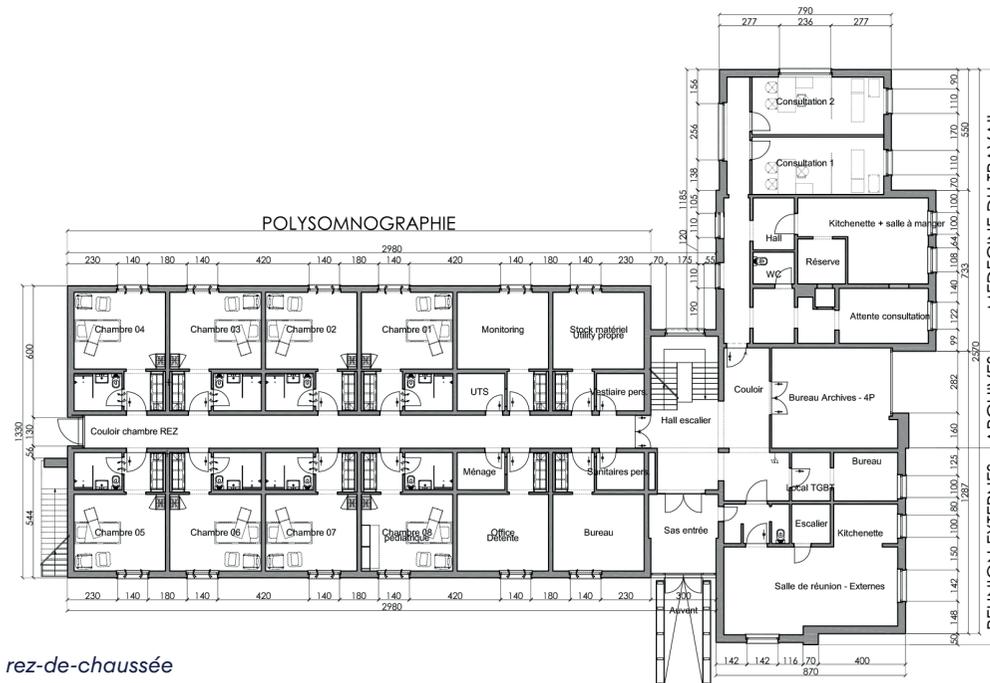
La partie du bâtiment préservée sera destinée à y installer une unité du sommeil (consultation médicale) ainsi que divers services annexes au futur nouvel hôpital (médecine du travail, archives, salles de réunion externes, bureaux polyvalents, bureaux et salle de réunion pour équipe mobile de psychiatrie, salle de formation IT).

Les travaux à réaliser seront mineurs : aucun changement de volume, de façade ou de la typologie de ses éléments architecturaux. Matériaux extérieurs, couleurs et tonalités existants sont préservés. Les dispositions prévues concernent essentiellement l'installation d'équipements de contrôle du sommeil, testeurs et prises de mesures.

Avec la crèche, le bâtiment du Domaine du Blé ainsi réaffecté respecte les conditions reprises dans le SOL qui définit cette partie du terrain en zone « aire de transition d'équipements et de services ».



niveau +1



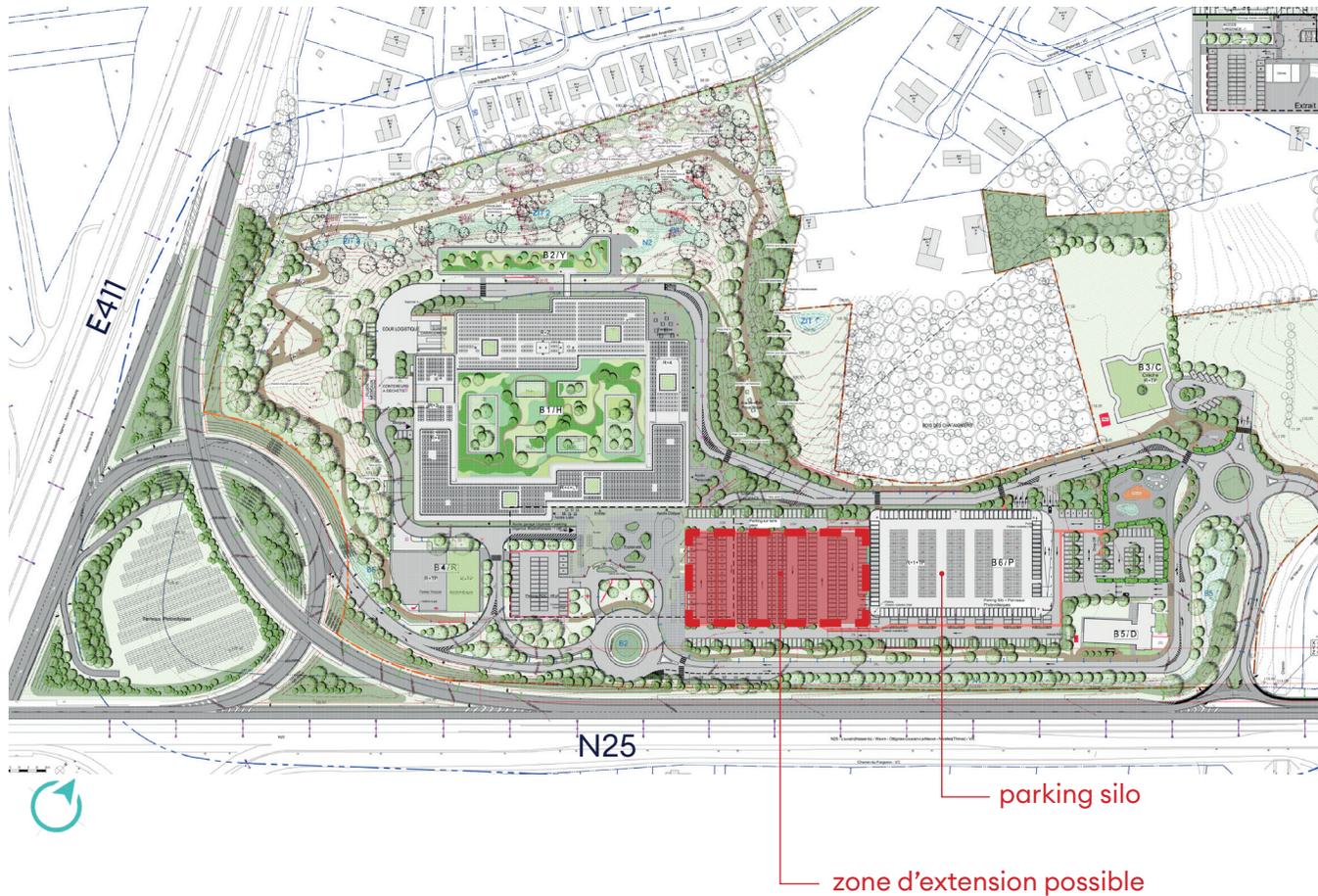
rez-de-chaussée

## le parking, ses priorités et les impacts sur le site (B6)

La configuration du parking doit répondre à de nombreuses conditions d'accès et de statuts. Il fait l'objet aussi de nombreuses questions sur son développement futur dans les années à venir : comment se présentera le parc automobile dans 10 ans ?

A ce stade, il répond aux besoins du programme pour accueillir des emplacements pour 1314 places (60 PMR, 80 voitures électriques et 46 motos comprises). Les vélos disposent de 2 aires proches de l'entrée principale de l'hôpital, pour une capacité de 186 places.

Situé sur le terrain jouxtant la N25, il permet aux arrivants, tant de la E411 que de la N25, d'y accéder par de nouvelles voiries privées sans perturber la circulation normale des autres utilisateurs dans le domaine public.



nombre d'emplacements parking			
update 20.07.2023			
alternative 96x60			
répartition	place parking	PMR	total
pleine terre	325	53	378
crèche	9	1	10
radio./dialyse/urgences	87	5	92
smur (-1)	2	0	2
police (-1)	4	0	4
morgue	3	1	4
technique	9	0	9
silo étage +0	278	0	278
silo étage +1	244	0	244
silo étage +2	247	0	247
motos	46		46
<b>total</b>	<b>1254</b>	<b>60</b>	<b>1314</b>
	95%		100%
vélo	186		186
<b>total sans PMR</b>	<b>1254</b>		

## le parking, ses priorités et les impacts sur le site (B6)

Ce choix d'implantation est aussi voulu pour assurer le maintien d'une aire libre d'une possible extension future de l'hôpital. Sur le terre-plein dégagé de toute emprise, aujourd'hui, il serait possible, un jour, selon les besoins de développement de l'hôpital, de concevoir une extension, sans que cela n'affecte la qualité paysagère et environnementale obtenue. Les espaces verts qui ceinturent le nouvel hôpital restent ainsi préservés.

La configuration et l'emplacement du parking ont des impacts importants sur d'autres aspects du projet : proportion des surfaces rendues imperméables versus perméables, gestion des eaux de ruissellement et des bassins / noues d'infiltration naturelle, etc. Le gabarit de la construction a été conçu de façon à minimiser l'impact du bâtiment avec ses 3 niveaux conçus comme suit : 1 niveau enterré de plain-pied avec le Domaine du Blé, 1 niveau intermédiaire de

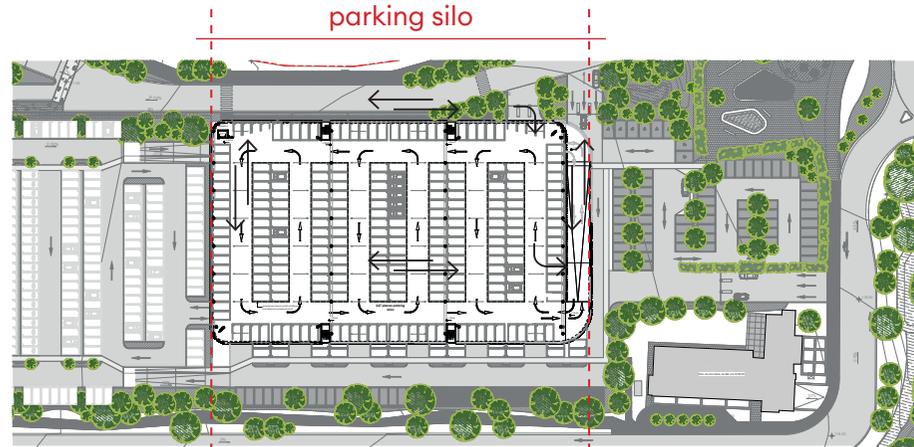
plain-pied avec le terrain extérieur donnant sur l'esplanade de l'hôpital, et 1 niveau rehaussé, lui-même couvert de panneaux photovoltaïques en modes ombrières.

Les façades sont habillées d'un claustra en bambou spécialement conçu pour cet usage, filtrant la lumière vers l'intérieur, et offrant une vision légère et élégante d'un bâtiment pas spécialement destiné à de grandes prouesses architecturales.

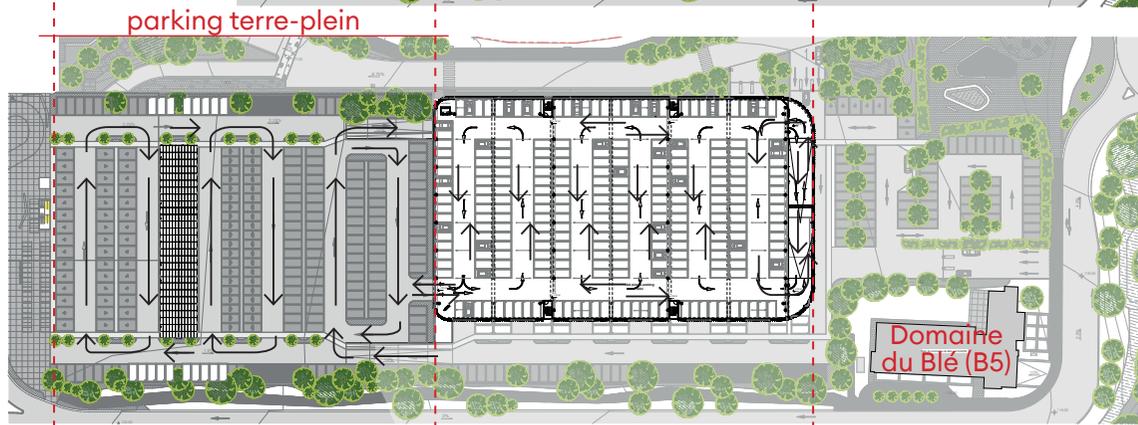


## le parking et ses flux in / out

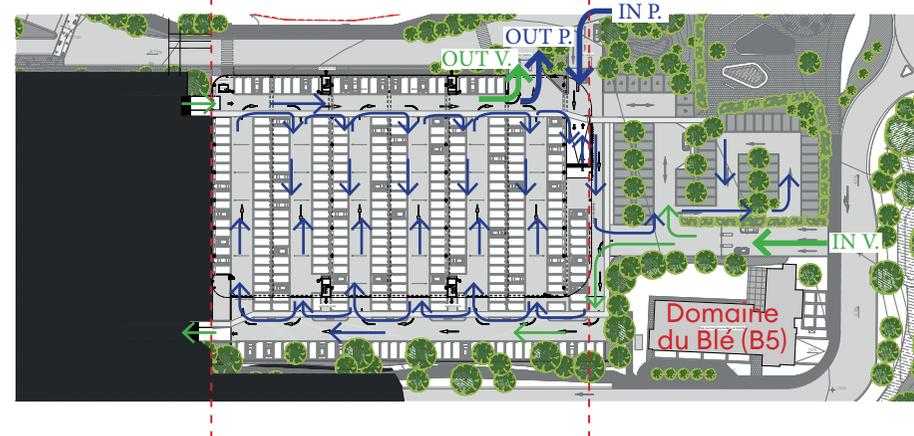
niv. +1 :  
parking silo



niv. 0 :  
parking terre-plein / silo



niv. -1 :  
parking silo et entrées / sorties



Les flux d'accessibilité et de circulation sont les suivants :

- Deux accès distincts sont prévus : l'un pour le personnel (P) à partir de la voirie au nord passé le nouveau rond-point, l'autre pour les visiteurs (V) à proximité du Domaine du Blé, dans le sens des flux d'arrivée en provenance du nouveau rond-point ;
- Les sorties P et V sont positionnées du même côté, au Nord, afin d'éviter tout croisement de flux en sens contraires dans l'enceinte du parking ;
- L'organisation dans l'attribution des emplacements entre le personnel et les visiteurs, à ce stade, n'est pas figée. Le concept général permet des adaptations et des changements selon l'évolution du parc automobile et de ses usagers dans les années à venir. Les priorités en termes de positionnement sont données aux places pour les PMR (voir à ce sujet la Note D – Aspects mobilité et accessibilité PMR), toutes situées à proximité de l'esplanade d'accueil. D'autres emplacements particuliers sont également prévus tels pour les recharges des voitures électriques, les voitures sans-permis, les motos, les vélos, etc.
- Les flux au sein du parking Silo + Terre-plein : le silo sur ses 3 niveaux est accessible via une rampe côté Est, tandis que l'accessibilité au terre-plein plus proche de l'hôpital se fait par une rampe ascendante côté Sud (du niv R-1 vers le niv 0), et son évacuation par une rampe descendante du côté Nord opposé ;
- Une possibilité pour un dépose-minute rapide est prévu une fois passée la barrière de contrôle V, sur la droite, avant de quitter le site par la barrière de contrôle en sortie.



## échelles graphiques

Compte tenu de la taille importante du projet avec ses voiries d'accès, en ce y compris la nouvelle boucle à partir de la E411 et la desserte en sortie de la N25, la représentation graphique et le choix des échelles à utiliser pour les différents plans a fait l'objet d'un accord avec le service d'urbanisme de la Ville de Wavre et le Fonctionnaire Délégué de la Région Wallonne.

Pour rappel :

### 1. Échelle des plans arrêtée dans les formulaires de demande de permis (annexes 4, 5, 6, 7 et 8)

Les formulaires de demande de permis imposent d'élaborer les plans à certaines échelles.

Pour le projet envisagé, certaines des échelles ne permettent pas de visualiser l'ensemble du périmètre de la demande de permis.

En effet, le projet dans son ensemble ne peut respecter les échelles imposées dans l'annexe 4 (cadre 14) pour les plans suivants :

- Plan d'implantation représentant l'occupation de la parcelle - Échelle de 1/500 (ou 1/250 ou 1/200) :  
→ Cette échelle ne permet pas de reprendre l'ensemble du périmètre du projet et les actes et travaux envisagés (hôpital et abords + voiries + bretelle d'autoroute), ensemble qui couvre environ 800 m / 900 m, hors rayons de recul à prendre en considération.  
→ La demande de permis comprendra toutefois les plans de chaque bâtiment (crèche, hôpital, psy, domaine du Blé, parking silo) à l'échelle imposée (1/200<sup>ème</sup>).

Seul le plan représentant l'occupation de la parcelle dans son ensemble sera établi à une autre échelle que celle arrêtée dans le formulaire.

- Plans permettant de visualiser le projet avec les constructions à maintenir, à démolir et à construire (vues en plan/niveau, élévations et coupes transversales et longitudinales) - Échelle de 1/100<sup>ème</sup> (ou 1/50<sup>ème</sup>)  
→ Cette échelle ne permet pas de reprendre l'ensemble du plan du bâtiment de la nouvelle clinique qui, à lui seul, représente déjà un gabarit d'environ 200 m / 300 m.
- Plan des profils en travers - Dossier technique des voiries - Échelle de 1/100<sup>ème</sup> (ou 1/50<sup>ème</sup>)  
→ Cette échelle ne permet pas de reprendre l'ensemble du plan des voiries qui, à lui seul, représente déjà un développement d'environ 800 m.

### 2. Accord préalable de l'autorité pour réaliser des plans à une échelle différente que celle arrêtée dans les formulaires (R.IV.26-3 CoDT)

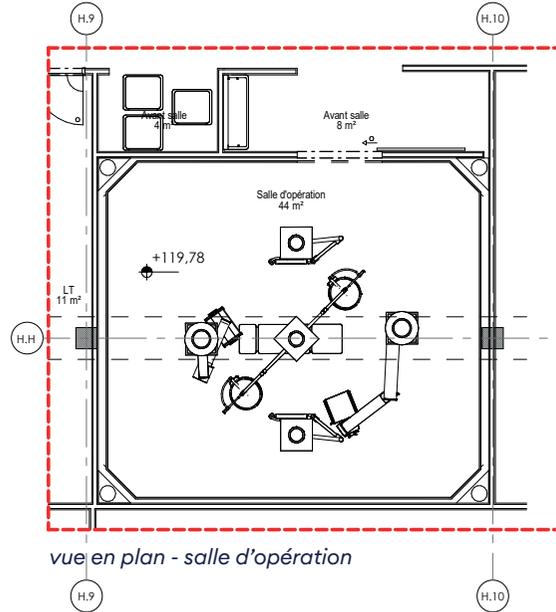
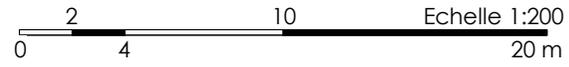
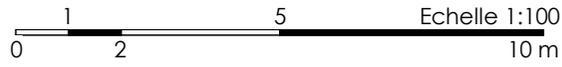
L'article R.IV.26-3 du CoDT permet au demandeur de permis de produire des plans à une autre échelle que celle arrêtée moyennant accord préalable de l'autorité compétente, à savoir le fonctionnaire délégué en l'occurrence (art. D.IV.22, al. 1<sup>er</sup>, 7<sup>o</sup> CoDT).

La demande a donc été faite pour les modifications d'échelles suivantes :

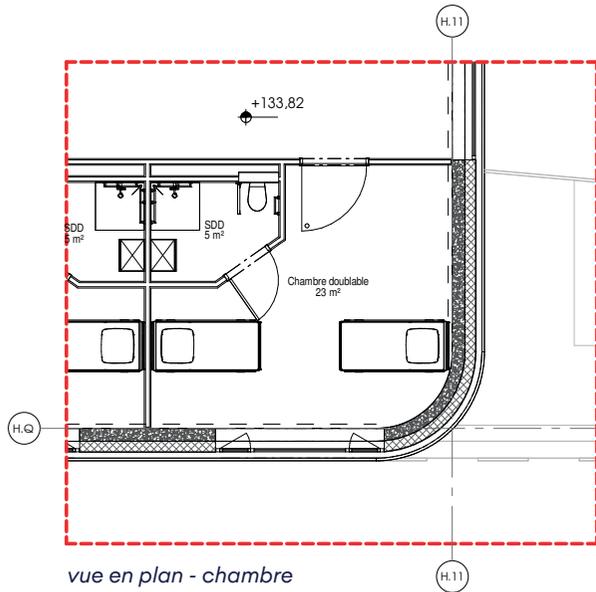
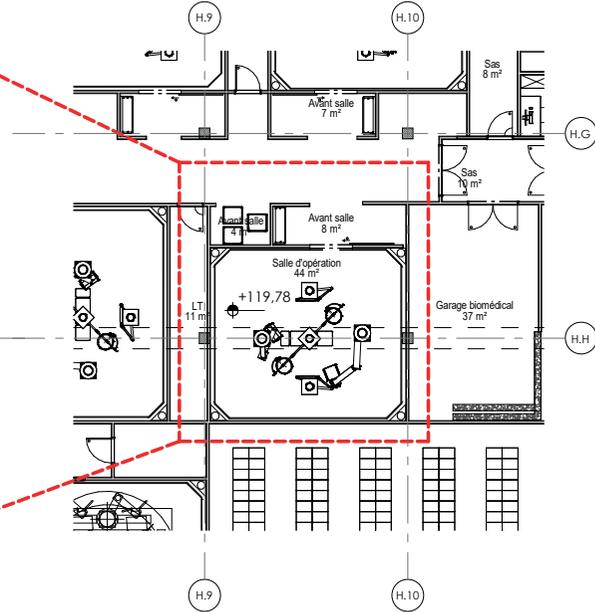
- Plan d'implantation pour l'ensemble du projet de l'occupation de la parcelle (situation existante et situation projetée) à une échelle de 1/1.500<sup>ème</sup> - FORMAT A0+
- Plan d'implantation, et coupes longitudinales / transversales pour le site de la nouvelle Clinique à une échelle de 1/500<sup>ème</sup> - FORMAT A0+
- Plan d'implantation pour le tracé des nouvelles voiries du SPW à une échelle de 1/500<sup>ème</sup> - FORMAT A0+
- Plans des vues, des élévations et des coupes transversales et longitudinales de chaque bâtiment à une échelle de 1/200<sup>ème</sup> - FORMAT A0+
- Dossier technique voiries - Profils en travers à l'échelle de 1/200<sup>ème</sup>.

En réponse à l'accord obtenu du fonctionnaire délégué (mail du 11 avril 2023), nous illustrons ci-après quelques exemples de plans (plan, coupe et façade) selon l'échelle réglementaire (1/100) et selon l'échelle produite (1/200) afin d'assurer une parfaite lisibilité du détail dessiné.

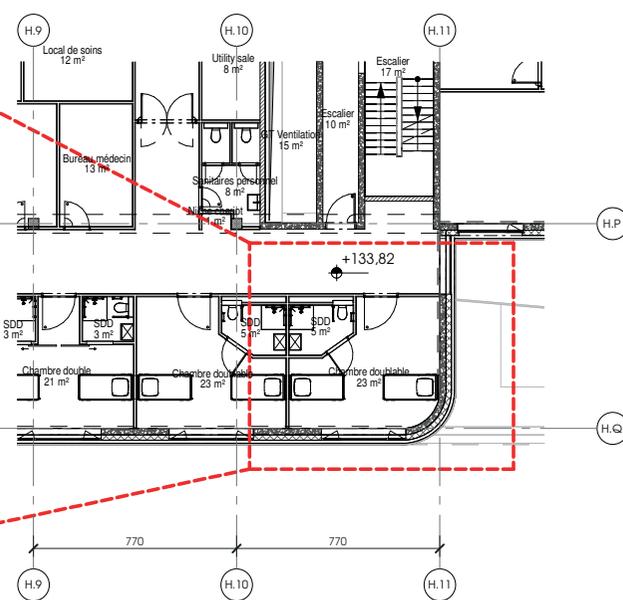
# échelles graphiques



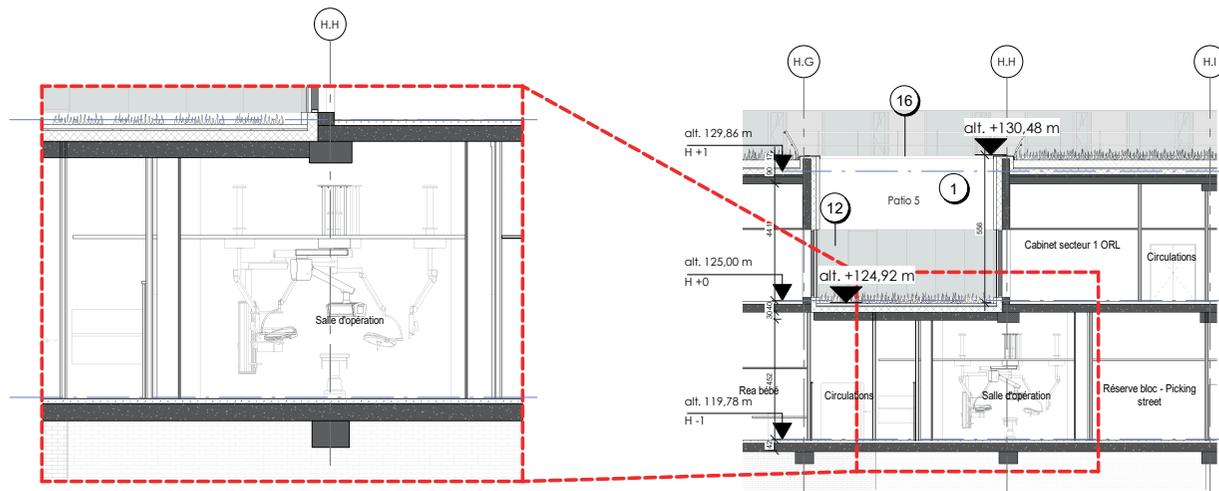
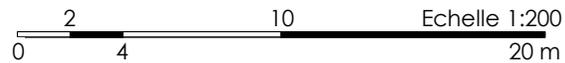
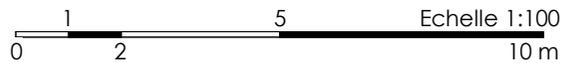
vue en plan - salle d'opération



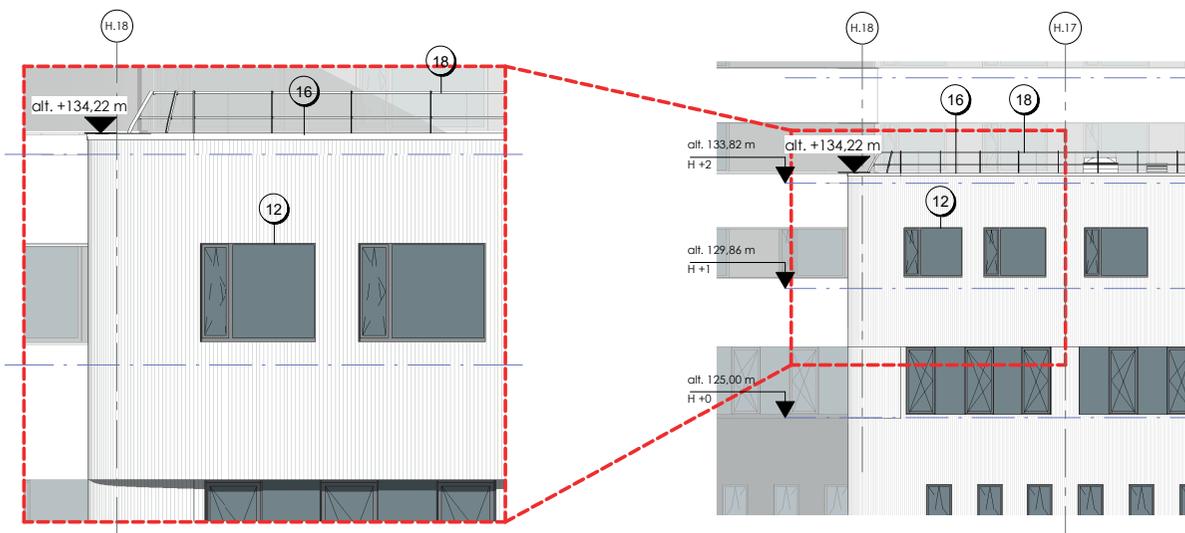
vue en plan - chambre



# échelles graphiques



coupe - salle d'opération



vue en élévation - façade nord-ouest