



CENTRE
HOSPITALIER
CHRETIEN

SERVICE
COMMUNICATION

Catherine Marissiaux
Tél. 04 224 80 99
0486 24 89 16
Fax 04 224 80 93

catherine.marissiaux@chc.be

Centre hospitalier chrétien

Présentation de l'esquisse du nouvel hôpital prévu sur le site de Patience et Beaujonc

Conférence de presse 8 juin 2010

*Le futur hôpital du CHC : un projet intégré, convivial,
ergonomique et de conception humaine*

Intervenants

Pour le CHC

Baudouin Harmant, président du Conseil d'administration
Xavier Drion, administrateur délégué
Alain Javaux, directeur général
Jean-Luc Delhaxhe, directeur des infrastructures
Isabelle François, chef de projet

Pour le bureau d'architecture Artau – Assar – Hoet+Minne (association momentanée)

Artau : Luc Dutilleux, architecte, responsable de projet
Hoet+Minne : Marie-Pierre Tourneur, architecte, spécialiste en
génie hospitalier
Assar : Pierre-Marie Wéry, architecte, responsable de projet
adjoint

Siège social
CHC asbl
rue de Hesbaye 75
B-4000 LIEGE
www.chc.be

Sommaire

Introduction

Présentation du projet

Une opportunité pour le CHC, ses patients, le quartier, Liège et la région
Engagements et déclaration d'intention
Les atouts de Patience & Beaujonc
Le nouvel hôpital en quelques chiffres

Présentation de l'esquisse

L'agencement de l'hôpital
Implantation et accès
L'esquisse
Caractéristiques du nouvel hôpital

Impact sur l'environnement

Objectifs du CHC
Etude de mobilité – accès - parkings
Pollution du sol – assainissement de la friche industrielle
Stabilité
Ecoulement des eaux
Nuisances sonores
Déchets - Odeurs
Energie
Reconversion

Les procédures

Les acteurs du dossier
Les communes voisines
La réunion d'information publique
L'étude d'incidences sur l'environnement (EIE)
Rapport urbanistique et environnemental (RUE)
Prochaines étapes

Annexes

Annexe 1 : CHC – fiche d'identité
Annexe 2 : Activité projetée et dimensionnement du nouvel hôpital
Annexe 3 : Planning du projet

Introduction

Le CHC est aujourd'hui à une étape importante du développement de son nouvel hôpital. Après le choix du terrain en 2008, l'année 2009 a permis de préciser la programmation et le projet médical et de définir un scénario d'agencement architectural du nouvel hôpital. Sur base de ce scénario, mais également des attentes et contraintes inhérentes à ce projet d'importance, les architectes ont proposé une esquisse qui a été approuvée par le Conseil d'administration le 27 mai dernier.

Cette esquisse a été présentée au personnel et aux médecins du CHC hier (7 juin). Elle est présentée aujourd'hui à la presse et aux riverains du site où sera implanté l'hôpital. Cette réunion d'information publique se tient à l'école d'horticulture à 18h. Cette réunion d'information ouvre l'étude des incidences sur l'environnement. Ses conclusions sont indispensables pour l'introduction d'une demande de permis unique (urbanisme + environnement).

Le projet d'hôpital présenté en ce début juin porte le nom d'esquisse. Il s'agit de la proposition la plus cohérente par rapport aux données actuellement en possession des auteurs de projets et du CHC. Elle ne peut cependant pas être considérée comme un projet définitif :

- Il s'agit d'une esquisse
 - Les illustrations représentent le bâtiment principal d'un point de vue général. Les éléments relatifs à la psychiatrie et à l'administration du groupe CHC ont été positionnés sur le terrain mais n'ont pas encore fait l'objet d'une esquisse.
 - Les images présentées ne représentent pas nécessairement l'aspect réel extérieur du futur hôpital (courbes éventuelles, matériaux, couleurs,...)
 - Les partis architecturaux et urbanistiques seront affinés au stade de l'avant-projet. Le caractère emblématique de l'entrée, les choix des matériaux et textures, les aménagements paysagers du site seront également traités au stade de l'avant-projet
 - L'agencement des locaux sera détaillé dans le courant de la phase d'avant-projet
- Les remarques des acteurs internes (consultation, groupes de travail), celles du public, les résultats de l'étude d'incidences sur l'environnement, les remarques des autorités sur l'avant-projet et le projet constituent autant d'occasions d'affiner cette esquisse.

Présentation du projet

Une opportunité pour le CHC, ses patients, le quartier, Liège et la région

Présentée lundi au personnel et aux médecins, l'esquisse du futur hôpital a été accueillie très favorablement par les acteurs hospitaliers. Il faut dire que le projet est très attendu en interne. Que ce soit pour le CHC comme pour ses patients, le nouvel hôpital constituera un nouvel outil offrant un équipement de pointe et une meilleure ergonomie de travail dans un environnement professionnel à caractère humain. Ce projet se révèle également très fédérateur et représente la solution aux problèmes de fonctionnement actuels, qu'il s'agisse de questions liées aux équipes médicales (ex : garde sur plusieurs sites pour les médecins), à l'organisation des soins, à l'infrastructure des services...

Si le projet de nouvel hôpital est une bonne nouvelle en interne, le CHC estime qu'il en constitue également pour le quartier. Le projet permet une revalorisation du quartier et de l'habitat. Il renforce l'accès aux soins des riverains et offre la perspective d'emploi de proximité dans le futur.

Enfin, pour Liège et la région, le nouvel hôpital du CHC offrira une nouvelle infrastructure d'accueil et de soins à la pointe de la technologie, dans le bassin de drainage naturel des 3 cliniques liégeoises du CHC.

Pour rappel, la **motivation** pour la réalisation de ce nouvel hôpital tient essentiellement à trois éléments :

- Augmenter l'efficacité organisationnelle et médicale :
 - continuer à exercer une médecine de pointe (numerus clausus, gardes)
 - permettre à la population de continuer à avoir accès aux soins d'un hôpital général
- rationaliser l'offre de soins et concentrer les investissements
- construire un nouvel hôpital permet d'envisager une configuration architecturale qui
 - cadre avec le projet médical
 - améliore l'ergonomie de travail

Engagements et déclaration d'intention

Les engagements du CHC par rapport à ce nouveau projet sont importants. Le Conseil d'administration a d'ailleurs exigé que plusieurs principes soient inscrits au cahier des charges, notamment :

- conserver le caractère humain des services, et ce malgré la taille nouvelle
- répondre à un maximum de critères de construction durable
- tenir compte des suggestions en étant à l'écoute des attentes des utilisateurs et des riverains. Différents groupes de travail ont été créés en interne à chaque étape du projet pour que ce nouvel hôpital soit celui des utilisateurs. Une réunion d'information avec le comité des riverains de Glain a déjà eu lieu suite au choix du terrain.

Pour le reste, la déclaration d'intention du CHC est claire

- respecter la législation en vigueur durant l'élaboration, la construction du projet et son exploitation
- protéger le quartier, en canalisant l'essentiel de la circulation via l'autoroute (construction d'un nouveau pont) et en encourageant les transports en commun et la circulation douce (Ravel)
- communiquer de façon transparente
 - en continu depuis le début du projet
 - via différents canaux internes et externes (comité de quartier, presse, web)

Les atouts de Patience & Beaujonc

Le site de patience et Beaujonc offre de nombreuses opportunités, et notamment

- une position centrale, à la croisée des trois cliniques
- une approche fédératrice pour le personnel et les médecins: les 3 cliniques sont rassemblées sur un nouveau site
- une liberté de conception (terrain vierge)
- la possibilité d'une construction en une seule phase, ce qui limite les nuisances pour les patients et les riverains
- un accès aisé, de l'intérieur de Liège comme des environs, en voiture comme en transport en commun
- une superficie suffisante pour les parkings (1750 places prévues, pas de débordement sur le quartier)
- une belle visibilité sur la ville
- une continuité dans l'histoire des cliniques Saint-Joseph et de l'Espérance (anciens dispensaires liés aux charbonnages de Bonne Fin, Espérance, Bonne fortune et Patience et Beaujonc)

Le nouvel hôpital en quelques chiffres

• Salariés, médecins et prestataires indépendants	2.800
• Hospitalisation classique	764 lits
• Hôpitaux de jour	120 places
• Consultations	± 250.000 / an
• Opérations	± 30.000 / an
• Accouchements	± 4.000 /an
• Urgences	± 58.000 /an

Chiffres d'activité et dimensionnement : voir annexe 2

La construction du nouvel hôpital représente un **investissement de 225 M[€]** (parking et abords compris, hors matériel médical et mobilier non intégré).

L'hôpital sera financé comme suit :

- subsides Région wallonne : 15M[€]
- budget des moyens financiers (financement fédéral) : 146M[€]
- solde de l'investissement à financer par les honoraires médicaux et les résultats d'exploitation propres au CHC

Présentation de l'esquisse

L'agencement de l'hôpital

Les principes qui ont été retenus pour ériger l'hôpital sont les suivants :

- Un bâtiment à caractère humain (cahier des charges)
- Un bâtiment compact ($\pm 175 \times 225$ m)
- Une hauteur de maximum 6 niveaux (Rez + 5 niveaux)
- Priorité à l'ergonomie de travail
- Bâtiment fonctionnel pour les travailleurs et les utilisateurs
- Eloigné de l'habitat (environ 200 m)

L'avantage qu'offre un nouvel hôpital, c'est de mettre l'infrastructure au service de l'organisation des soins, avec une ergonomie de travail maximale pour les acteurs et les patients. Sur base des études réalisées en interne en 2008-2009 (programmation et projet médical), le CHC a retenu le concept de bâtiment en face à face ce qui signifie que le pôle hébergement et le plateau médico-technique se font face. Dans le cas du futur hôpital du CHC, il a également été demandé de bien identifier les zones de polyclinique, le pôle mère-enfant (gros services de maternité et pédiatrie), et de prévoir un bâtiment distinct pour les services administratifs du groupe CHC.

Pourquoi ce **scénario**? En fait, l'hébergement et les services médico-techniques ne sont pas amenés à évoluer au même rythme, il importe donc d'avoir une distinction physique des deux structures. Ce scénario permet également de créer un pôle mère-enfant avec une identification de l'hospitalisation en maternité et en pédiatrie. Enfin, la distinction des consultations vient de la volonté de séparer les flux de patients externes et les flux de patients hospitalisés.

Sur base de ce scénario, le Comité de gestion a donné plusieurs priorités aux auteurs de projet pour la conception de l'hôpital :

- augmenter l'ergonomie pour le personnel et les médecins
- optimiser la vue des patients vers les paysages les plus intéressants
- distinguer les flux de patients externes et de patients hospitalisés
- garder l'entrée piétonne du côté du Ravel
- prévoir les parkings autant que possible en sous-sol
- mettre le service de psychiatrie en rez-de-chaussée et dans un bâtiment bien identifié
- mettre l'administration du groupe CHC dans un bâtiment séparé de l'hôpital

Implantation et accès

L'implantation sur le terrain a été imaginé de telle manière que

- l'hôpital ne soit pas trop proche des habitations
- le terrain puisse également être occupé par d'autres fonctions



Approche urbanistique

- Analyse et axes de réflexion: un projet emblématique et intégré
 - Zone péri-urbaine à faible densité et gabarits
 - Croisant d'or « Guillemins-Bierset »
 - Porte d'entrée dans la ville, donc caractère emblématique du projet
 - Maillage existant de voiries peu dense; place des Marronniers seul carrefour structurant
 - Volonté d'intégration paysagère, urbanistique et sociale
 - Terrain plat en tête de colline avec vue à 360 degrés
 - Orientation Nord/Sud du projet pour les économies d'énergies et les vues
 - Intégration des mobilités multimodales: autoroute, bus, tram, Ravel, piétons
 - Interconnexion avec le tissu urbain et création potentielle d'un parc en continuité avec la place des Marronniers
 - Gestion aisée et multiple des accès
 - Intégration dans le site de l'ensemble des besoins en parking
 - Hiérarchisation des futurs gabarits en regard du bâti existant en périphérie (limité au niveau R+5)
 - Implantation de l'entrée principale côté quartier et Ravel
- Approche architecturale: un projet structuré, compact et fonctionnel
 - Une architecture conviviale, ergonomique; où l'homme est au centre du projet
 - Création de multiples lieux de vie, dans les nombreux patios, dans les espaces communs, dans les unités de soins et dans les abords paysagers
 - Le développement durable est au cœur de nos préoccupations (énergies alternatives, flexibilité, compacité, isolation et inertie)

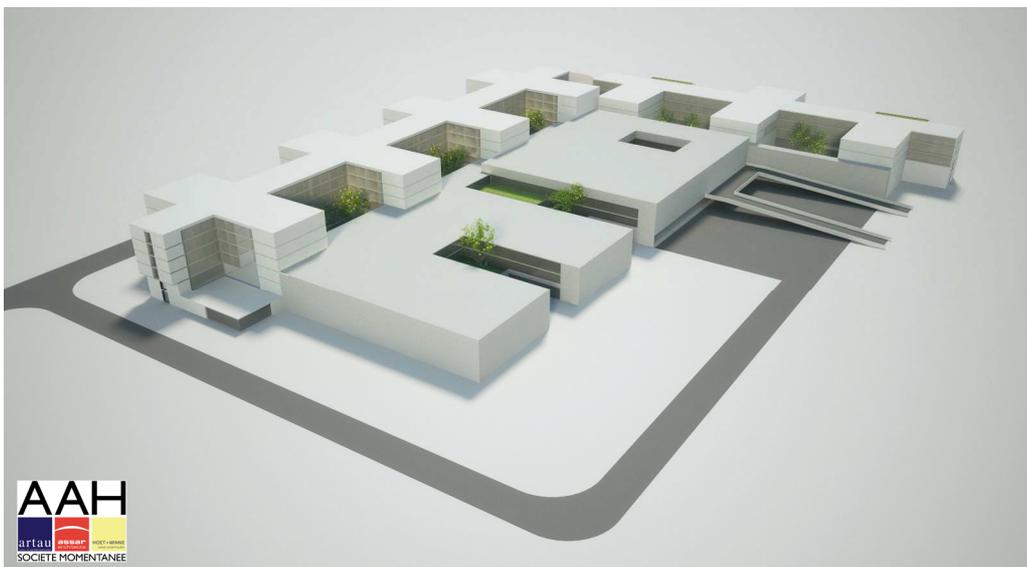
L'esquisse



Esquisse nouvel hôpital CHC – vue aérienne avant



Esquisse nouvel hôpital CHC – vue de côté



Esquisse nouvel hôpital CHC – vue arrière



Esquisse nouvel hôpital CHC – vue côté entrée

Caractéristiques du nouvel hôpital

Le nouvel hôpital, tel qu'il est envisagé à ce stade, répond aux attentes des acteurs internes en termes d'ergonomie.

Dans les **unités de soins**, la salle de garde occupe la position centrale. La distance maximale entre la salle de garde et la chambre la plus éloignée est de 20m. L'organisation de l'unité permet d'identifier des sous-unités de plus petite taille. Enfin, la liaison entre deux unités d'un même étage se fait aisément, ce qui facilite le travail pour les équipes volantes.

Le **bâtiment médico-technique** n'est pas enterré, les services s'échelonnent sur 3 niveaux :

- Rez-de-chaussée : magasin, pharmacie, vestiaires,...
- + 1 : urgences, imagerie, labo, anatomopathologie
- + 2 : bloc opératoire, soins intensifs, PMA

Les **liaisons fonctionnelles** importantes sur le plan des soins sont assurées

- le centre de revalidation ambulatoire est sur le même niveau que l'unité de soins de revalidation
- le quartier d'accouchement est intégré à la partie hébergement maternité-pédiatrie et en liaison directe avec le bloc opératoire en cas de césarienne
- l'imagerie médicale se trouve à proximité immédiate des consultations et des urgences

En bref, le futur hôpital du CHC correspondra à un projet intégré, convivial, ergonomique et de conception humaine.

Impact sur l'environnement

Objectifs du CHC

- Mobilité: limiter la circulation et le stationnement dans le quartier
- Sol: assainir une friche industrielle
- Nuisances sonores: hôpital silence
- Déchets: tri sélectif et réglementation stricte
- Energie: un maximum de critères durables (cahier des charges)
- Reconversion des anciennes cliniques

Etude de mobilité – accès - parkings

Le CHC a fait réaliser une étude de mobilité par Egis mobilité en février 2010. L'objet de l'étude visait à mesurer le trafic actuel, estimer le trafic qui sera généré par l'activité du nouvel hôpital, définir la répartition du trafic en zones géographiques et en heures, envisager les répercussions sur les voiries du quartier et préciser le dimensionnement des parkings.

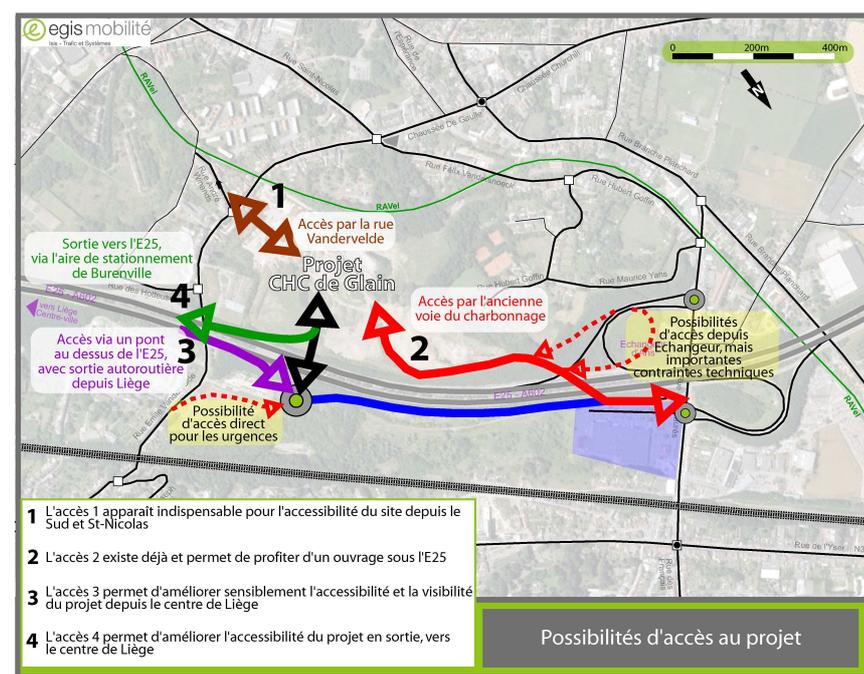
Il va de soi que la recherche de solution se fera en cohérence non seulement avec le quartier, mais également avec les autres communes adjacentes, notamment le projet mobilité d'Ans.

Les résultats de l'étude de mobilité montrent qu'environ 4300 personnes/jour fréquenteront l'hôpital. Cette estimation couvre le personnel et les médecins, le public (hospitalisation, consultations, visiteurs), les urgences et les livraisons. Bien entendu, les flux sont différents selon les utilisateurs (pauses, horaires de jours, consultations, visites, etc.)

En se basant sur la domiciliation du personnel, on estime que
50% du trafic viendra du centre de Liège (N3 – E25 est)
30% viendra de la zone à l'ouest (N3 – E25 ouest)
10% viendra de Grâce-Hollogne (N637)
10% de St-Nicolas tout proche

Sur base de ces chiffres, le bureau d'étude Egis mobilité préconise une combinaison de plusieurs solutions d'accessibilité au site (toujours à l'étude)

- via le quartier (proximité)
- via l'échangeur d'Ans
- via l'ancienne voie du charbonnage sous l'autoroute
- via un pont à construire sur l'autoroute



Actuellement, le site de Patience et Beaujonc constitue un quartier calme, avec une zone de circulation limitée à 30km/h à l'abord de l'école située rue Vandervelde, et le passage des TEC se fait essentiellement au niveau de la place des Marronniers.

L'objectif du CHC consiste à protéger le quartier en canalisant l'essentiel de la circulation via l'autoroute (construction d'un nouveau pont), en encourageant les transports en commun et en encourageant la circulation douce (Ravel). Le choix de situer l'entrée principale de l'hôpital du côté du Ravel n'est évidemment pas neutre. Cette volonté de protéger le quartier sera de mise dès le début du chantier, et le CHC inscrira au cahier des charges des entrepreneurs le fait qu'ils devront prioritairement emprunter l'accès Nord (avec passage sous l'autoroute A602/E25) durant les travaux.

Tel qu'il est placé sur le schéma, l'hôpital est desservi de différentes manières :

- un pont à construire sur l'autoroute permettrait de canaliser le gros de la circulation routière en provenance de la ville et des environs de Liège
- l'accès pour les personnes du quartier est garanti par la rue Vandervelde ou la place des Marronniers
- une desserte de bus, à créer au départ de la place des Marronniers, endroit de passage des TEC, permettrait un accès proche de l'entrée de l'hôpital

Les considérations liées à l'étude de mobilité ont amené le CHC à envisager des parkings importants : minimum 1.750 places. Afin de garder la meilleure valorisation possible des espaces, les parkings se feront en partie en sous-sol, en partie à l'extérieur. L'objectif consiste à avoir des parkings suffisamment importants pour que le stationnement ne déborde pas dans les rues du quartier.

Pollution du sol – assainissement de la friche industrielle

Réalisée par SBS Environnement (agréé par la Région wallonne), l'étude de pollution du sol montre une pollution par hydrocarbures et métaux lourds (présence de plomb, benzène, zinc, hydrocarbures aromatiques). Fort heureusement la pollution est souterraine, limitée et à certains endroits seulement.

SBS Environnement a réalisé 39 forages sur le site, jusqu'à une profondeur de 6m.

Pour assainir la friche, le CHC prendra les mesures nécessaires pour l'entièreté des zones identifiées (terrain complet).

Stabilité

Le site de Patience et Beaujonc est un ancien terrain minier, il est donc légitime de se poser la question de la stabilité du sol. Plusieurs puits ont été localisés (dont certains rebouchés). Après mesure, il apparaît que le bon sol se situe à 25 m de profondeur à certains endroits.

Le choix du terrain s'est fait en connaissance de cause, et l'appel d'offre pour les auteurs de projet comportait tout un volet lié à la stabilité du bâtiment. C'est le bureau d'études liégeois Greisch qui a été retenu pour cette partie du projet. Son expérience, notamment avec le viaduc de Millau, et sa réputation sont reconnues internationalement.

Ecoulement des eaux

La pollution du sol présente une faible incidence sur les eaux souterraines, le terrain se situant en dehors des zones de prévention de captage.

La question des eaux de pluie est également envisagée. Les parkings et toitures constituent des grandes surfaces plates où le ruissellement peut être important en cas de grosse précipitation. La

question du drainage et des bassins d'orage éventuellement nécessaires est actuellement à l'étude, de même que la récupération des eaux de pluie (chasses des toilettes publiques). Élément positif, le terrain va être complètement équipé de nouveaux égouts aux dimensions adaptées.

Nuisances sonores

« Hôpital silence », tout le monde connaît la formule. Il est clair que pour l'hôpital, l'objectif de calme est important pour le repos des patients. A ce sujet, il faut noter que l'activité hospitalière se fait essentiellement en journée. La nuit et les week-ends restent calmes.

Différentes pistes sont à l'étude pour limiter le bruit

- le triple vitrage à l'étude pour l'hôpital
- la constitution d'un merlon (talus) pourrait aussi réduire les nuisances sonores de l'autoroute
- dans le quartier
 - en canalisant l'essentiel de la circulation via l'autoroute
 - en canalisant le charroi par la voie sous l'autoroute durant le chantier

Durant les travaux, comme durant l'exploitation, le CHC s'engage à respecter les normes acoustiques en vigueur, notamment près des habitations.

Déchets - Odeurs

Par nature, l'activité hospitalière est une activité propre, celle-ci ne devrait pas poser de problèmes liés aux déchets ou aux odeurs.

Pour information, un hôpital produit plusieurs types de déchets

- ménagers classiques (restaurant, services administratifs, etc.)
- hospitaliers B1 et B2 (unités de soins, bloc opératoire, ...)
- tris sélectifs (métaux, papier, verres)

Ce système est déjà actuellement en vigueur dans les cliniques, aucun changement d'importance ne devrait intervenir en la matière. Le roulement des enlèvements se fait de manière régulière et rapide. Les hôpitaux sont tenus de respecter la réglementation (très précise) sur le tri et l'enlèvement, et le CHC n'échappe pas à la règle.

Energie

L'objectif poursuivi par le CHC est de construire un bâtiment basse énergie +. Actuellement, il est encore trop tôt pour préjuger de la performance énergétique du bâtiment. Par contre, plusieurs éléments sont actuellement à l'étude:

- système de chauffage par cogénération et géothermie
- gestion des éclairages (détecteur présence, détecteur lumière naturelle)
- gestion du froid et du chaud
- système de traitement d'air et ventilation
- ...

Le Bureau Technum Tractebel Engineering en charge des techniques spéciales, étudiera la meilleure combinaison en termes d'installations. La performance énergétique du bâtiment sera également étudiée en collaboration avec l'équipe d'architecture (notamment pour ce qui concerne l'enveloppe du bâtiment) et le département infrastructure du CHC.

Reconversion

Dès l'annonce de son projet, le CHC s'est engagé à trouver une réaffectation de ses sites qui soit en cohérence avec le bâtiment et le quartier. Cette reconversion des anciens sites fait partie intégrante du projet de nouvel hôpital.

Une étude a été confiée à la SPI+ afin de trouver la meilleure destination à chacun des bâtiments. Les surfaces offertes et l'utilisation potentielle sont différentes d'un site à l'autre, les réaffectations le seront vraisemblablement aussi

Pour chacun des sites concernés par le déménagement en 2016, la reconversion peut être envisagée de deux façons :

- à l'échelle de la propriété de la clinique afin que de nouvelles fonctions puissent trouver place harmonieusement dans les bâtiments existants
- d'une façon plus volontariste, à l'échelle du quartier, en étroite collaboration avec les acteurs publics et locaux

Les procédures

Plusieurs procédures sont en cours. Certaines sont liées, d'autres se font en parallèle.

Les acteurs du dossier

- Le maître d'œuvre : CHC
- Ses partenaires
 - Les auteurs de projets:
 - Architecture: Artau – Assar – Hoet + Minne (association momentanée)
 - Stabilité: Greisch
 - Techniques spéciales: Technum Tractebel engineering
 - Les experts :
 - SBS Environnement (étude du sol)
 - Egis mobilité (étude de mobilité)
 - SPI+ (étude reconversion des 3 cliniques)
- Les autorités :
 - La Région wallonne
 - La Ville de Liège (collège communal, urbanisme)
- L'auteur d'étude d'incidences sur l'environnement
 - Bureau Pissart
- L'auteur du Rapport urbanistique environnemental (RUE)
 - Pluris

Les communes voisines

- Ans
- Juprelle
- St-Nicolas

La réunion d'information publique

Organisée à l'initiative de la Ville de Liège et présidée par M. Michel Firket, la réunion d'information publique est prévue ce 8 juin à 18h, à l'école d'horticulture (rue de l'Espérance 62 – 4000 Liège). Cette réunion constitue une obligation légale et ouvre l'étude d'incidences sur l'environnement. Elle doit

- permettre au CHC de présenter son projet
- permettre au public de s'informer et d'émettre ses observations et suggestions concernant celui-ci
- mettre en évidence les points particuliers qui pourraient être abordés dans l'étude d'incidences
- présenter des alternatives techniques pouvant raisonnablement être envisagées par le CHC afin qu'il en soit tenu compte lors de la réalisation de l'étude d'incidences.

Le public dispose de 15 jours à dater de la réunion d'information publique pour émettre ses observations et suggestions sur le projet. Ces remarques doivent être envoyées au Collège communal, avec copie également au CHC.

L'étude d'incidences sur l'environnement (EIE)

Réalisée par le bureau Pissart (agrée par la Région wallonne), l'étude d'incidences sur l'environnement va pouvoir mettre en lumière les impacts du nouvel hôpital et leur incidence sur la vie des riverains et proposer des alternatives.

Le projet de nouvel hôpital sera adapté en fonction des conclusions de l'étude d'incidences. Cette étude d'incidences est obligatoire pour pouvoir faire la demande de permis unique (environnement et urbanisme), prévue fin 2010.

Rapport urbanistique et environnemental (RUE)

Le rapport urbanistique et environnemental constitue une procédure parallèle à l'étude d'incidences. Le RUE instaure la procédure nécessaire pour que le terrain, actuellement inscrit comme ZACC (zone d'aménagement communal concerté), soit disponible à l'urbanisation.

La zone concernée par cette procédure englobe le projet du CHC sans s'y limiter. La ZACC s'étend sur le terrain compris entre l'autoroute A602/A25, la rue Vandervelde, la chaussée de Gaulle, la rue Branche Planchard et la rue Hubert Goffin.

Le terrain acheté par le CHC est assez vaste, il devra accueillir d'autres fonctions que l'hôpital. Il appartiendra au RUE de définir le type d'occupation du terrain. Réalisé par le bureau Pluris, bureau spécialisé et agréé par la Région wallonne, le rapport urbanistique et environnemental doit analyser et proposer une occupation idéale du terrain dans son ensemble. Ce dossier doit aboutir en début d'automne 2010. Il appartient ensuite à l'autorité communale de décider de la meilleure occupation de la zone, sur base du rapport. Les riverains seront également consultés sur ce 2^e dossier parallèle.

Prochaines étapes

Sur base de l'avant-projet et des résultats de l'étude d'incidences, le CHC pourra introduire la demande de permis unique (environnement et urbanisme). Cette étape est prévue en décembre.

Pour finaliser l'avant projet, deux étapes sont encore à mener à bien :

- la déclinaison en détail des locaux de chaque service et de l'organisation interne par les architectes
- la consultation du personnel, des médecins et prestataires indépendants : sur base de plans préparés par les architectes, le CHC compte mettre sur pied de nouveaux groupes de travail qui seront amenés à donner leur avis sur la configuration des locaux

L'objectif consiste à finaliser l'avant-projet dans le courant du mois de novembre.

Annexes

Annexe 1

CHC – fiche d'identité

- CHC = Centre Hospitalier Chrétien
- « Le CHC, un réseau de soins proche de vous »
- 1.045 lits sur 6 cliniques - 30 lits de maisons de soins psychiatriques – 564 lits en résidences pour personnes âgées
- Pour l'ensemble du groupe : 3.200 personnes employées + 600 médecins et prestataires indépendants (kinés, dentistes,...)
- Le réseau CHC offre une prise en charge globale des patients :
 - ✓ cliniques → l'ensemble des pathologies existantes
 - ✓ polycliniques → consultations spécialisées
 - ✓ réseau senior → une prise en charge des personnes âgées

Annexe 2

Activité projetée pour le nouvel hôpital

Activité (Données 2008)	3 sites en un	CHC globalisé	Pourcentage
Journées d'hospitalisation	219.385	310.477	70,66
Admissions hospitalisation aiguë (petites portes)	34.817	49.012	71,03
Admissions Hôpital de jour médical	11.786	19.174	61,46
Admissions Hôpital de jour chirurgical	12.829	24.088	53,25
Nombre d'urgences	57.815	89.742	64,42
Sorties SMUR	1.080	1.497	72,14
Nombre d'accouchements	4.007	4.864	82,38
Nombre d'interventions aux blocs opératoires	29.930	47.485	63,03
Consultations	256.549	443.761	57,81

Dimensionnement de l'activité du nouvel hôpital

NHL - Détail nombre de lits et de places d'hospitalisation	Lits	
	Min	Max
Médecine-Chirurgie	324	352
Gériatrie	72	72
Revalidation	20	20
Post Partum	72	72
MIC	16	16
Néonatalogie (NIC)	35	35
Pédiatrie	54	60
Polysomnographie	4	4
Soins intensifs pédiatriques	10	10
Psychiatrie	75	75
Soins intensifs	48	48
TOTAL HOSPITALISATION	730	764

NHL - Détail nombre de lits et de places d'hospitalisation		Places
Médecine-Chirurgie adultes		
	Hospitalisation de jour chirurgicale	60
	Hospitalisation de jour médicale	34
Gériatrie		6
Pédiatrie		
	Hospitalisation de jour chirurgicale	12
	Hospitalisation de jour médicale	8
TOTAL HOSPITALISATION ET HOPITAUX DE JOUR		120

Annexe 3

Planning du projet

- Gestation du projet – audit 2002
- Décision de construire un nouvel hôpital 2007
- Choix du terrain 2008
- Projet médical et programmation 2009
- Etudes 2010 – 2011
- Début des travaux fin 2011
- Fin des travaux fin 2016