

CHR VERVIERS EAST BELGIUM





TABLE DES MATIÈRES

1. MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL	5
PARTIE 1 – INVENTAIRE SITUATION EXISTANTE	5
PARTIE 2 - ANALYSE	5
PARTIE 3 – SCHÉMA DIRECTEUR	5
2. INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE	6
OCCUPATION ACTUELLE DU SITE TOURELLE	6
3. ANALYSE	26
CONTEXTE	26
ANALYSE ET ÉVALUATION DE LA SITUATION EXISTANTE	26
4. PROPOSITION SITUATION PROJETÉE	30
OCCUPATION APRÈS REDÉPLOIEMENT DU SITE TOURELLE	30
5. SCHÉMA DIRECTEUR	32
PLANNING DES INTERVENTIONS	32
ESTIMATION FINANCIÈRE (HORS OPTION PARKING)	33
OCCUPATIONS APRÈS LA PHASE 1	35
OCCUPATIONS APRÈS LA PHASE 2	53
OPTION PARKING	61



1 MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL

1-INVENTAIRE SITUATION EXISTANTE

- RASSEMBLER ET MISE À JOUR DES DERNIERS PLANS AVEC UN REPÉRAGE VISUEL DE TOUS LES SERVICES
- PRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DES MODÈLES DE CIRCULATION ET DES DIFFÉRENTS FLUX EXISTANTS
- DÉTERMINER LES SURFACES DES DIFFÉRENTS SERVICES

2-ANALYSE DE LA SITUATION EXISTANTE

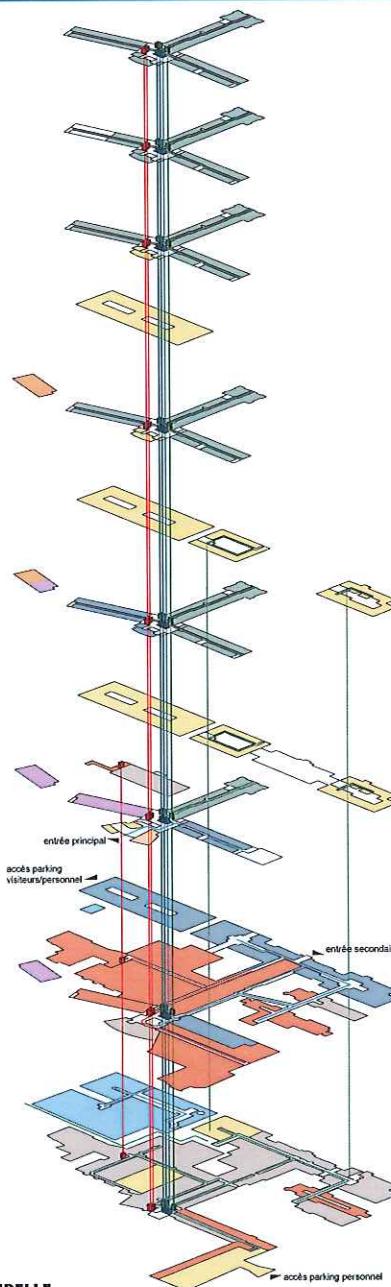
- ANALYSE DES POINTS PERFECTIBLES
- PROPOSITION D'ANALYSE DE CERTAINS SERVICES
- CONSULTATION CONCERNANT LA PROGRAMMATION ET LA VISION STRATÉGIQUE DU CHR VERVIERS

3-PROPOSITION SITUATION PROJETÉE (SUR BASE DE LA PROGRAMMATION DE LA NOUVELLE SITUATION)

- FORMALISATION D'UN SCHÉMA FONCTIONNEL REPRENANT
- SCHÉMA DES SURFACES
- MODÈLES DE CIRCULATION
- TABLEAUX DE SURFACES ET SCHÉMAS RELATIONNELS
- APPROCHE CONSTRUCTIVE DU BÂTIMENT

4-SCHÉMA DIRECTEUR

- FINALISER ET CONSOLIDER LE SCHÉMA DIRECTEUR POUR LE CHR VERVIERS:
- PRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DU SCÉNARIO CIBLE – PLAN ESPACE
- RÉALISER UNE PROPOSITION SUR PLAN
- CONSOLIDER LE PHASAGE DES TRAVAUX ET LE PLANNING FINANCIER.



OCCUPATION ACTUELLE DU SITE TOURELLE



2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE

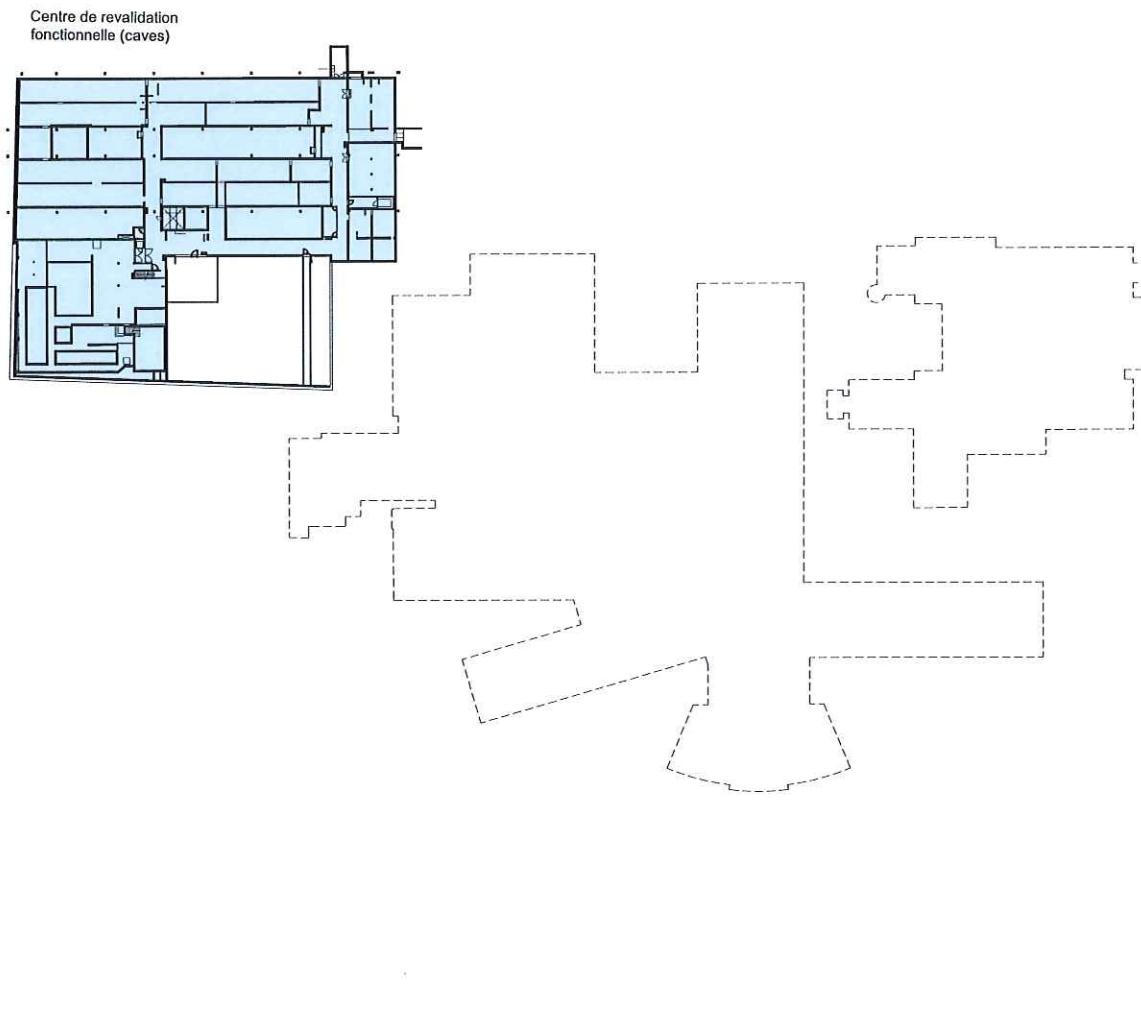
	Léman (Reprenant administration, Liaison & Léman)	Tripod (aile Droite)	Tripod (aile Gauche)	Tripod (aile Centrale)	Radiothérapie	Bâtiment Médico- technique	Bâtiment Dialyse	Centre de Revalidation	Urgences (sans parking personnel)	Malvoz	Total
Sous-Sol -3	39.65							1,012.25			1051.9
Sous-Sol -2	2,816.99	685.47	161.86	1,141.33		3,204.08	1,523.90	3,687.26	538.20	229.70	13759.09
Sous-Sol -1	2,254.86	674.73	506.37	2,139.34	222.72	3,220.07	1,319.75	2,212.11	1,649.28	257.62	14199.23
Rez-de-chaussée	1,761.90	513.63	510.46	1,471.48	701.55	720.65		1943.52		226.06	7623.19
Etage +1	1,010.19	511.62	520.54	1,087.31				1943.52		222.95	5073.18
Etage +2		517.91	512.87	1,086.90				1943.52			4061.2
Etage +3		511.68	515.42	1,082.28							2,109.38
Etage +4		519.09	526.35	1,084.01							2,129.45
Etage +5		512.60	521.32	1,097.63							2,131.55
Total	7,883.59	4,446.73	3,775.19	10,190.28	924.27	7,144.80	2,843.65	12,742.18	2,187.48		52,138.17

TABLEAU DE SURFACE - OCCUPATION DU SITE - SITUATION EXISTANTE

ETAGE SOUS-SOL -3

Centre de revalidation	1,012.25
CRF	1,012.25
Total	1,012.25

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE

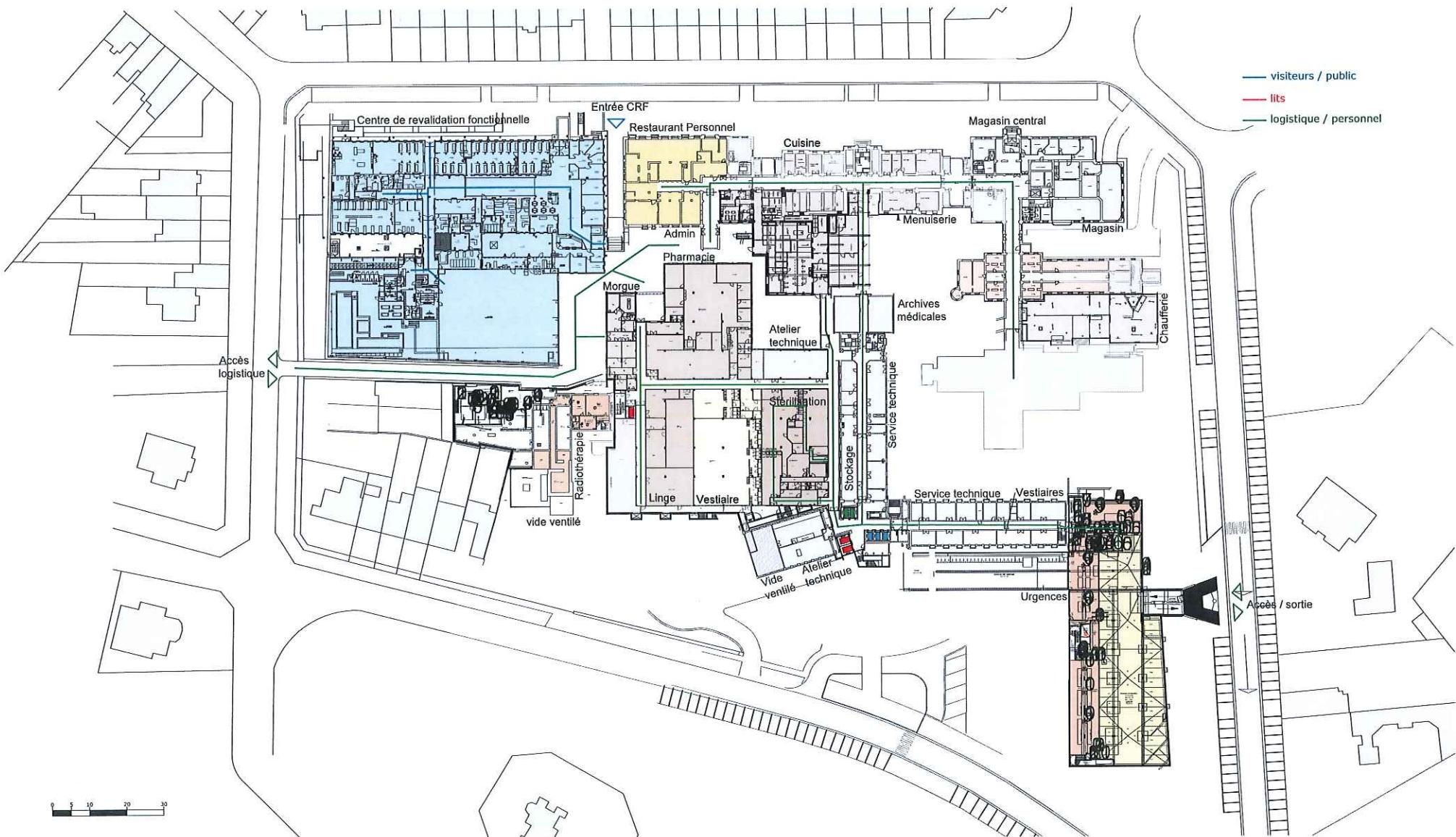


SITUATION EXISTANTE - ETAGE SOUS-SOL -3

ETAGE SOUS-SOL -2

Tripod		1,988.66
aile droite	ADMINISTRATION	548.54
aile droite	TECHNIQUE	58.27
aile droite	AUTRES	78.66
aile centrale	ADMINISTRATION	402.12
aile centrale	TECHNIQUE	371.81
aile centrale	DIRECTION MEDICALE	312.18
aile centrale	AUTRES	55.22
aile gauche	TECHNIQUE	161.86
Bâtiment Médico-Technique		3,204.08
	STERILISATION	583.23
	ADMINISTRATION	1,368.75
	MORGUE	173.21
	PHARMACIE	764.04
	TECHNIQUE	314.85
Bâtiment Dialyse		1,523.90
	ADMINISTRATION	766.62
	TECHNIQUE	757.28
Centre de revalidation		3,687.26
	CRF	3,687.26
Urgences		538.20
	Chauffage	73.50
	URGENCES	336.16
	TECHNIQUE	128.54
Léman		2,816.99
	ADMINISTRATION	2,398.20
	SERVICE SOCIAL	7.09
	Informatique	24.54
	TECHNIQUE	228.45
	Cellule Procédure	26.25
	CUISINE DIETETIQUE	47.47
	ACCUEIL Téléphone	27.30
	SCANNAGE ARCHIVES	46.98
	Transport	10.71
Total		13,759.09

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE



SITUATION EXISTANTE - ETAGE SOUS-SOL -2

ETAGE SOUS-SOL -1

Tripod

3,320.44		
aile droite	CRF (?)	273.57
aile droite	SMUR	79.82
aile droite	MEDECINE INTERNE	164.70
aile droite	NON AFFECTE (?)	143.78
aile droite	ADMINISTRATION	12.86
aile centrale	Radiologie	490.89
aile centrale	RMN (IRM)	174.39
aile centrale	MEDECINE NUCLEAIRE	337.89
aile centrale	Locaux loués DaVinci	167.34
aile centrale	ADMINISTRATION	647.31
aile centrale	AUTRES	100.75
aile centrale	TECHNIQUE	195.56
aile centrale	SECRETARIATS MEDICAUX	25.21
aile gauche	Hôpital de jour chirurgical	493.50
aile gauche	Autres	12.87

Bâtiment Médico-Technique

3,220.07		
ADMINISTRATION	334.28	
BLOC OPERATOIRE	1,740.26	
USI	1,043.00	
CORONOGRAPHIE	102.53	

Bâtiment Dialyse

722.34		
TECHNIQUE Chauffage	10.77	
MEDECINE HEMODIALYSE	711.57	
AUTODIALYSE	79.15	
ADMINISTRATION	439.88	
consultation Néphrologie	78.38	
DIALYSE PERITONEALE	21.47	

Centre de revalidation

197.42		
CRF	197.42	
CRF - PKG	2,014.69	

Urgences

1,649.28		
URGENCES	638.97	
SMUR	44.54	
URGENCES hospitalisation	42.43	
Radiologie	45.25	
URGENCES Interstice	583.84	
Radiologie Interstice	92.51	
TECHNIQUE Interstice	1.65	
ADMINISTRATION Interstice	131.29	
SERVICE SOCIAL Interstice	68.80	

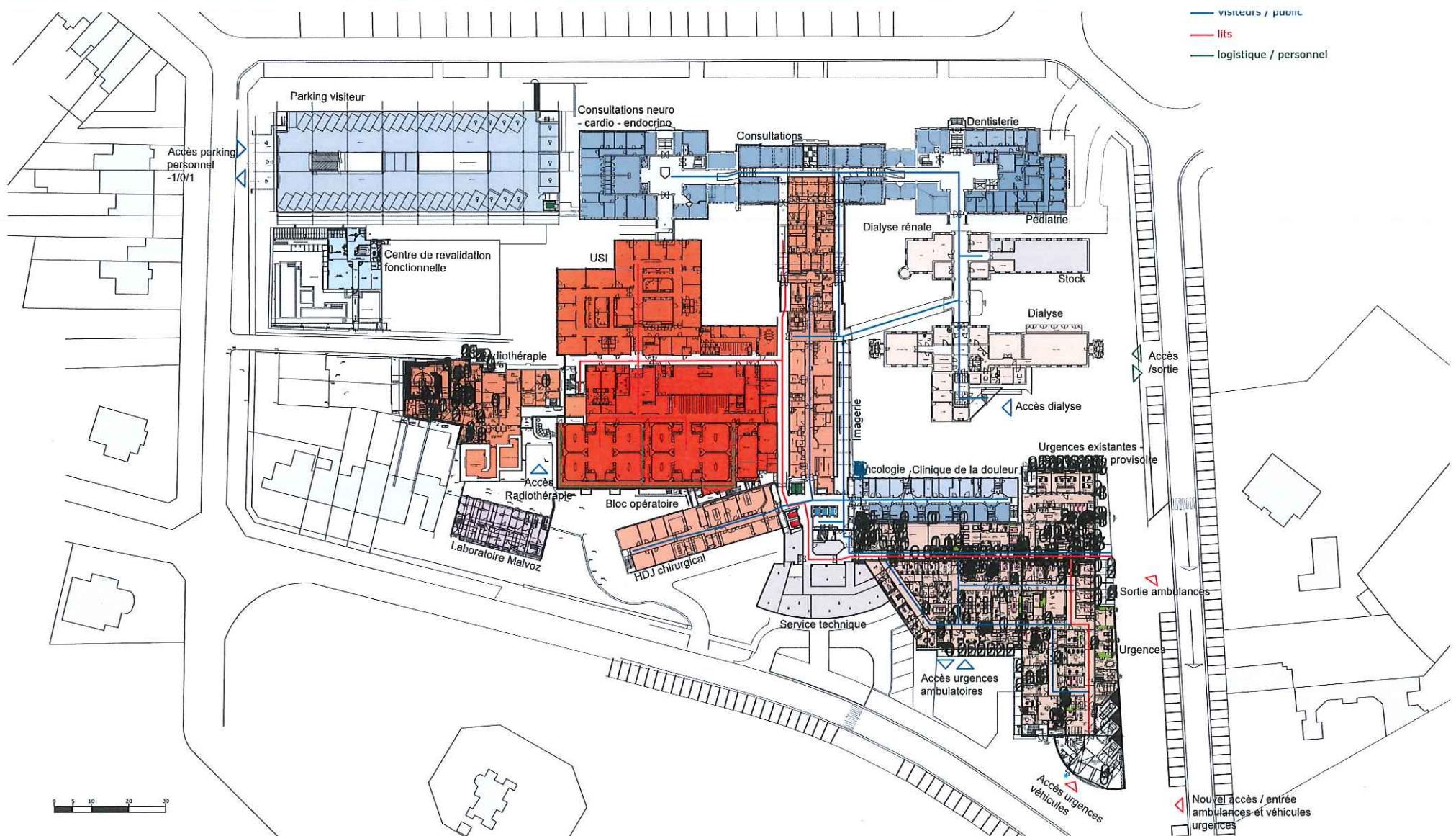
Léman

2,254.86		
ADMINISTRATION	707.16	
NON AFFECTE	0.00	
SIG	11.37	
consultation Neurochirurgie	183.79	
SUPERVISION CONSULTATIONS	10.11	
CRF	17.95	
consultation Endocrinologie	100.14	
CLINIQUE de la DOULEUR	11.98	
Cardiologie	180.56	
CONSULTATION GYNECOLOGIE	82.29	
C.A.G.	39.24	
consultation OPHTALMOLOGIE	218.99	
consultation ORL	113.82	
SERVICE SOCIAL	40.93	
Dentisterie	119.34	
TECHNIQUE	5.53	
Consultation PEDIATRIE	234.00	
consultation Urologie	58.50	
Consultation Psychiatrie	73.63	
CONSULTATIONS DERMATOLOGIE	30.36	
CONSULTATION DIETETIQUE	15.18	

Total

11,364.41

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE

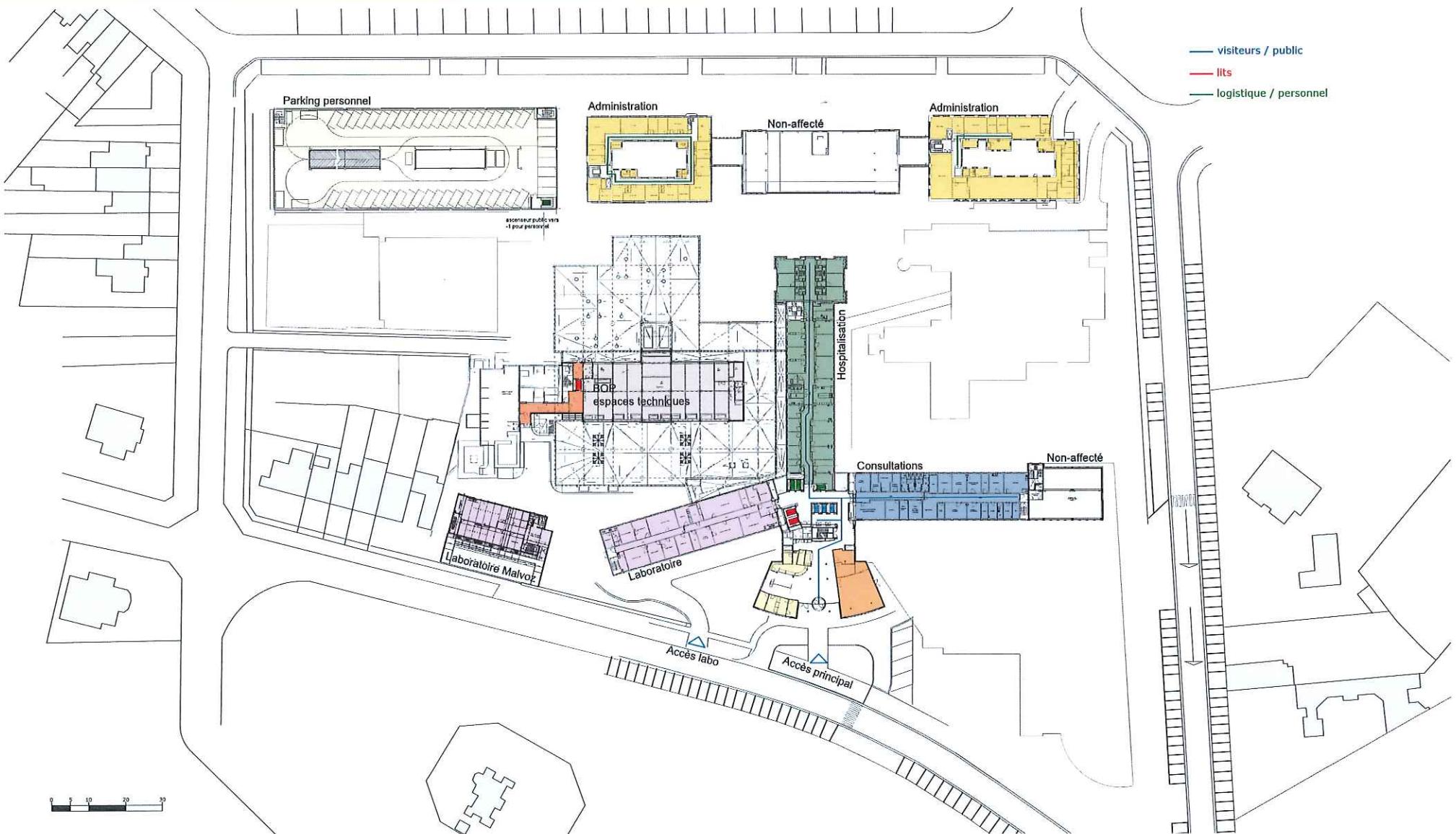


SITUATION EXISTANTE - ETAGE SOUS-SOL -1

ETAGE REZ-DE-CHAUSSEE

Tripod		2,343.60
aile droite	Neurologie	511.62
aile centrale	Gastro	736.75
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile centrale	AUTRES	60.96
aile centrale	TECHNIQUE	65.47
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile gauche	HDJ Médecine	520.54
Centre de revalidation		1,943.52
CRF - PKG		1,943.52
Léman		951.00
ADMINISTRATION		451.22
DIRECTION		340.88
SERVICE DU PERSONNEL		22.11
RESSOURCES HUMAINES		10.24
FACTURATION		18.70
SERVICE TECHNIQUE		21.77
HOTELERIE MEDECINS		28.68
TECHNIQUE		12.03
SIPP		45.37
Total		5,238.12

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE



SITUATION EXISTANTE - REZ-DE-CHAUSSEE

ETAGE NIVEAU +1

Tripod		2,343.60
aile droite	Neurologie	511.62
aile centrale	Gastro	736.75
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile centrale	AUTRES	60.96
aile centrale	TECHNIQUE	65.47
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile gauche	HDJ Médecine	520.54
 Centre de revalidation		1,943.52
	CRF - PKG	1,943.52
 Léman		951.00
	ADMINISTRATION	451.22
	DIRECTION	340.88
	SERVICE DU PERSONNEL	22.11
	RESSOURCES HUMAINES	10.24
	FACTURATION	18.70
	SERVICE TECHNIQUE	21.77
	HOTELERIE MEDECINS	28.68
	TECHNIQUE	12.03
	SIPP	45.37
 Total		5,238.12

1 MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL



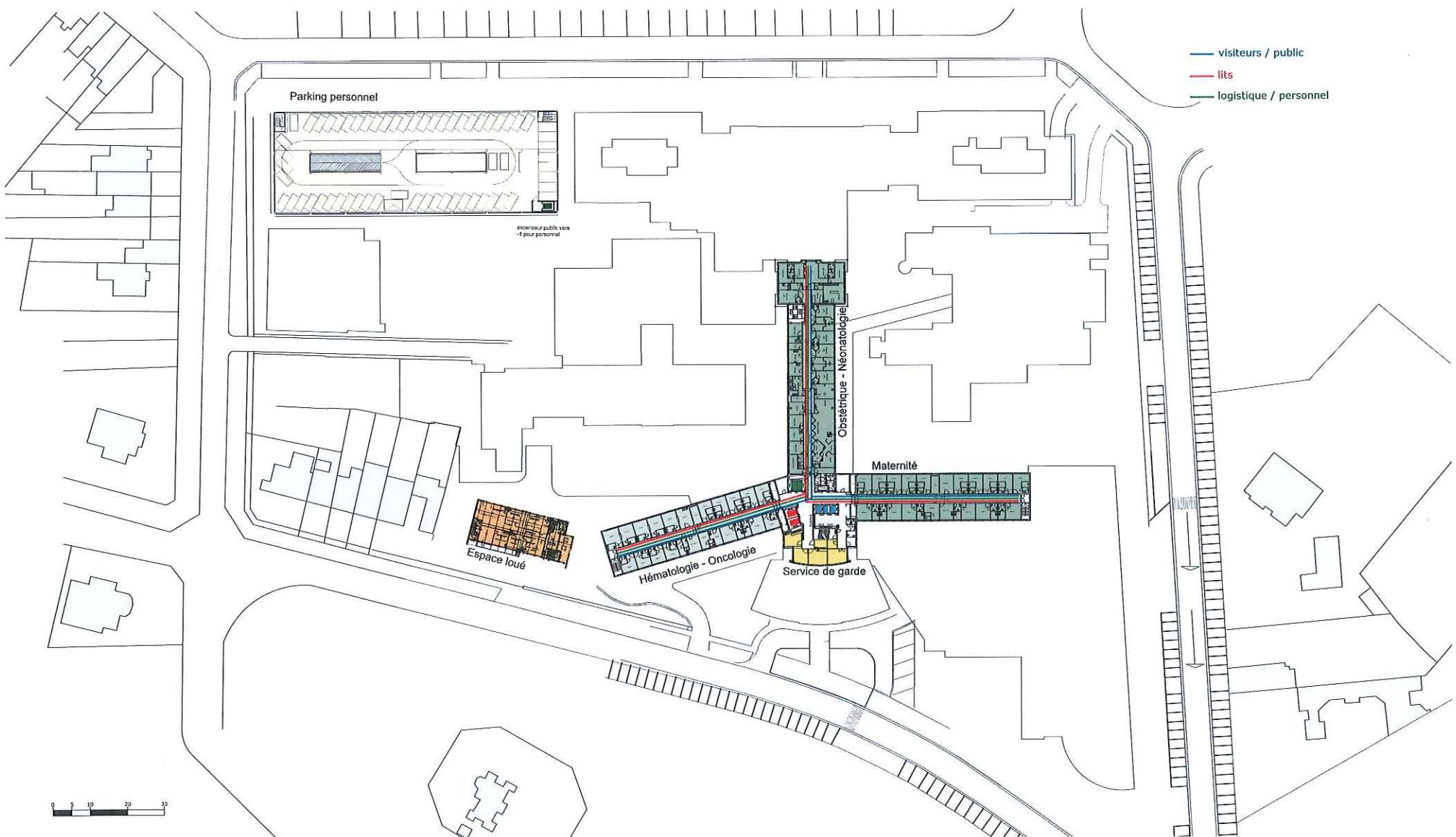
SITUATION EXISTANTE - ETAGE NIVEAU +1

ETAGE NIVEAU +2

Tripod		2,117.68
aile droite	MERE ET ENFANT Maternité	517.91
aile centrale	MERE ET ENFANT Quarier accouchement	687.61
aile centrale	ADMINISTRATION	245.92
aile centrale	HOTELERIE MEDECINS	61.60
aile centrale	AUTRES	25.62
aile centrale	TECHNIQUE	66.15
aile gauche	ONCOLOGIE	512.87
Centre de revalidation		1,943.52
CRF - PKG		1,943.52
Total		4,061.20



2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE



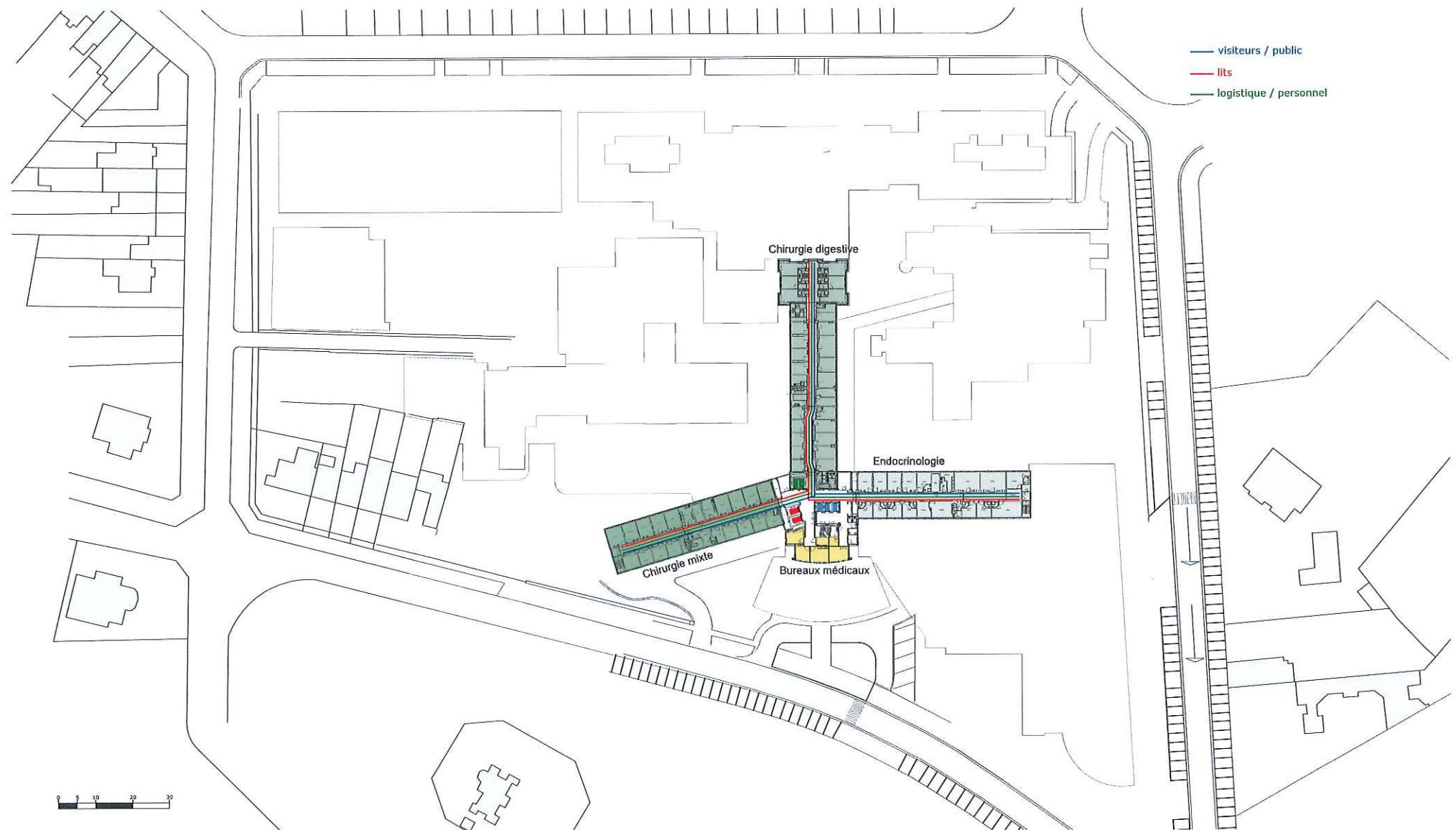
SITUATION EXISTANTE - ETAGE NIVEAU +2

ETAGE NIVEAU +3

Tripod		2,109.38
aile droite	Endocrinologie	511.68
aile centrale	Chirurgie Digestive	730.39
aile centrale	AUTRES	62.29
aile centrale	TECHNIQUE	65.47
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile gauche	Chirurgie Mixte	515.42
Total		2,109.38



2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE

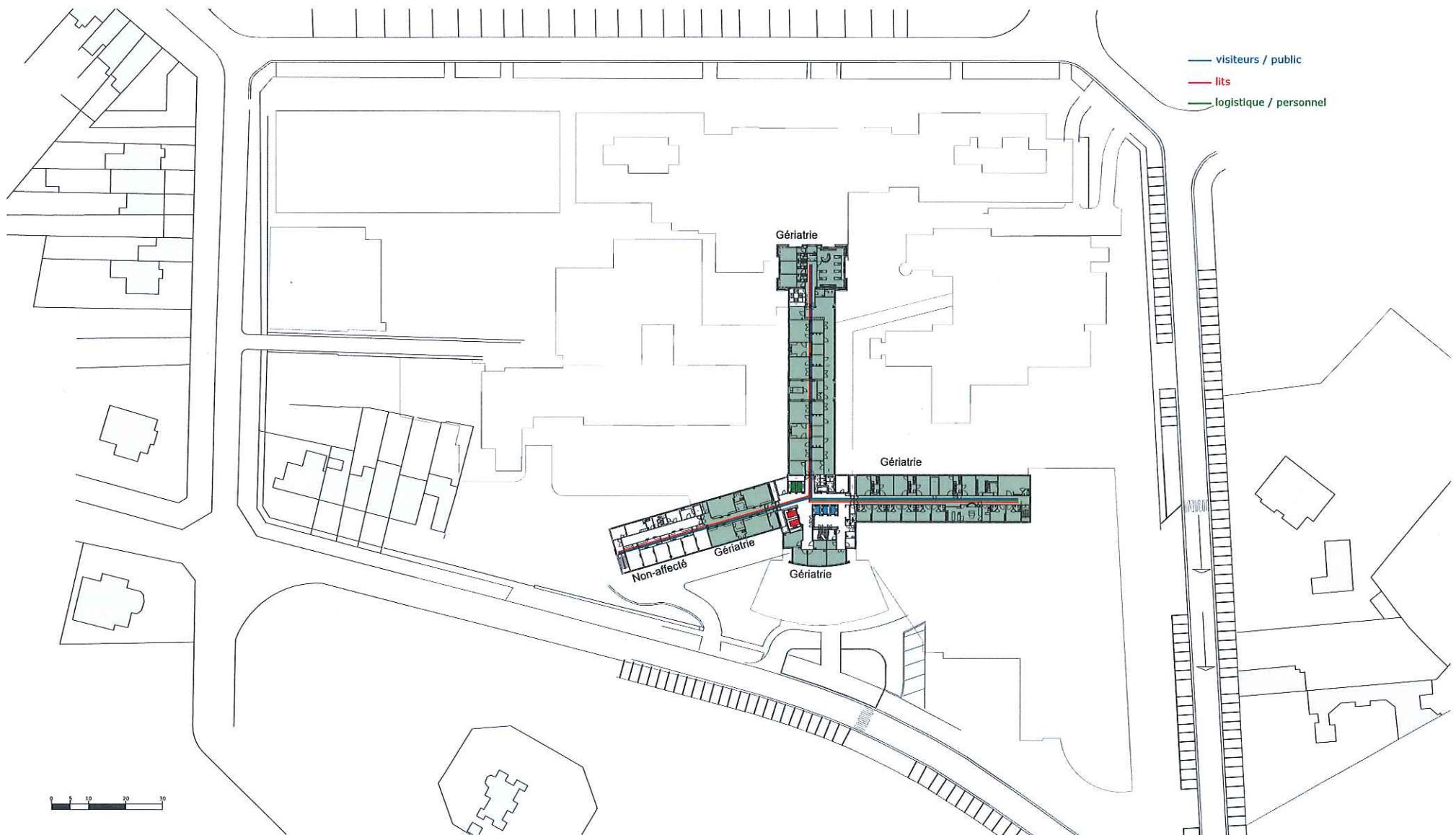


SITUATION EXISTANTE - ETAGE NIVEAU +3

ETAGE NIVEAU +4

Tripod		1,859.92
aile droite	Gériatrie	519.09
aile centrale	Gériatrie	753.05
aile centrale	ADMINISTRATION	224.13
aile centrale	AUTRES	41.36
aile centrale	TECHNIQUE	65.47
aile gauche	Gériatrie	218.83
aile gauche	Hopital de jour Gériatrie	37.99
aile gauche	non affecté	269.53
Total		1,859.92

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE

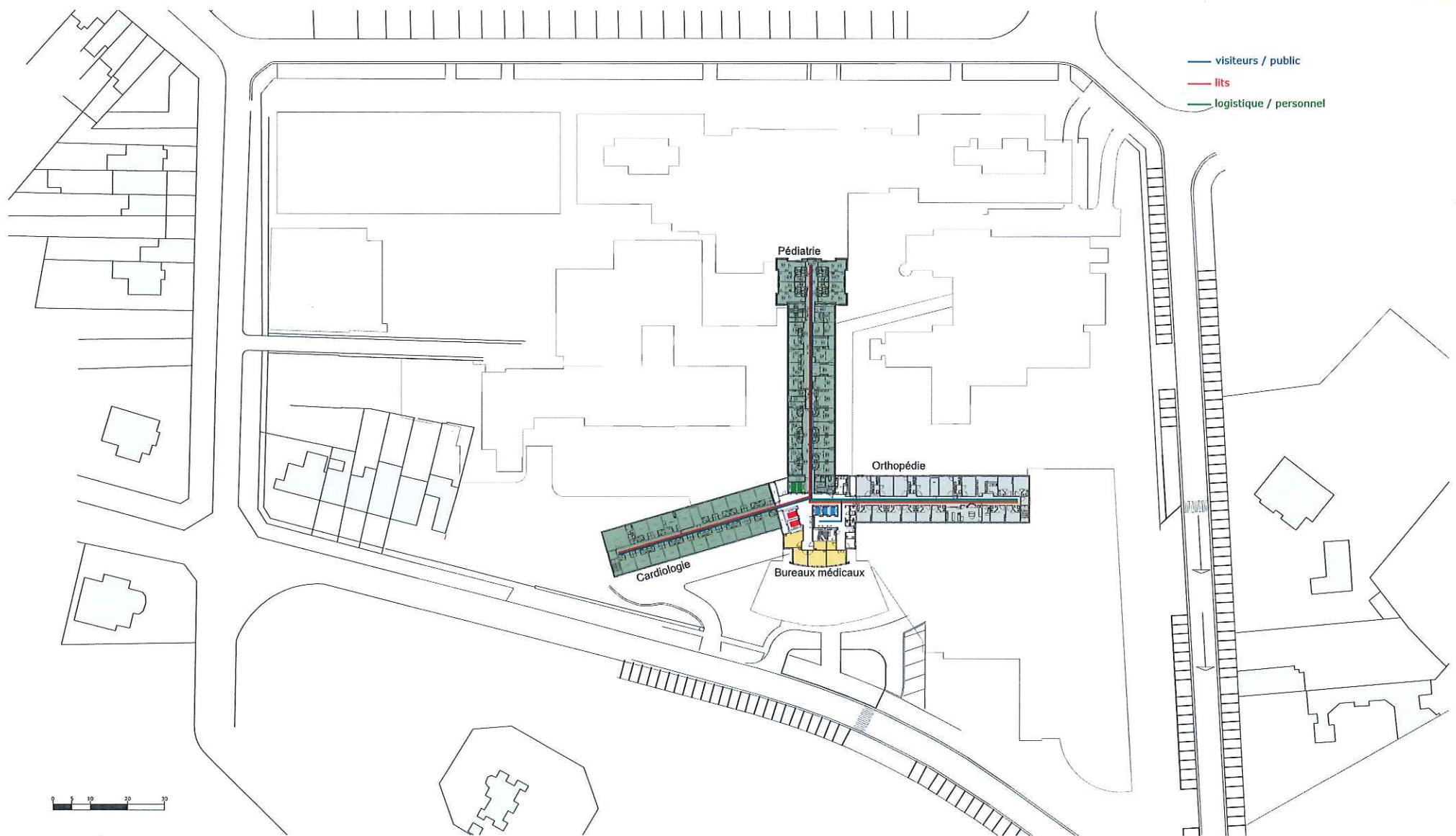


SITUATION EXISTANTE - ETAGE NIVEAU +4

ETAGE NIVEAU +5

Tripod		2,131.55
aile droite	CHIRURGIE Ortho	512.60
aile centrale	HOSPITALISATION Pédiatrie	786.61
aile centrale	ADMINISTRATION	290.91
aile centrale	TECHNIQUE	0.47
aile centrale	AUTRES	19.64
aile gauche	cardiologie	521.32
Total		2,131.55

2 INVENTAIRE DE LA SITUATION EXISTANTE



SITUATION EXISTANTE - ETAGE NIVEAU +5

CONTEXTE

Le CHRV Verviers East Belgium compte actuellement 446 lits agréés pour l'hospitalisation, des hôpitaux de jour médicaux, oncologiques, gériatriques et chirurgicaux. Le CHRV se veut régional à la fois au niveau de son institution mais également grâce à des collaborations avec les autres hôpitaux de l'Est de la Belgique ainsi qu'avec un développement d'activités de polycliniques et de radiologie sur Spa et Aubel. D'un point de vue socio-économique, avec plus de 1600 membres de personnel dont 260 médecins, c'est le plus important employeur de la région dans le secteur des soins de santé.

Le CHRV met à la disposition de la population régionale une offre de soins à la pointe comme un service de dialyse, de radiothérapie et un centre de révalidation fonctionnelle renommé, couplé d'un service de révalidation. Le CHRV propose un programme de soins oncologiques complet ainsi qu'une clinique du sein agréée fonctionnant en collaboration avec les hôpitaux de l'Est de la Belgique (Malmedy, Eupen et St Vith). En cardiologie, le CHRV offre une prise en charge globale des patients la plus élevée qui soit pour un centre non universitaire et une collaboration renforcée avec le CHU de Liège dans le cadre de la prise en charge urgente optimale des patients nécessitant des thérapies interventionnelles.

Le CHRV met à disposition un programme de soins pédiatriques et gériatriques complet avec une unité d'hospitalisation aiguë, un hôpital de jour et des consultations spécifiques pour assurer entre autres le dépistage précoce.

Le CHRV a également un tout nouveau service de soins d'urgence spécialisé avec un SMUR et un PIT.

ANALYSE ET ÉVALUATION DE LA SITUATION EXISTANTE

Différents éléments analytiques (visites du site, lecture du plan stratégique, ...) couplé à la volonté de la direction générale d'établir une vision de développement à moyen terme, d'une durée d'au moins 10 ans, ont amené le CHRV à mettre en place une réflexion sur la stratégie de reconditionnement déjà entamée.

Antarès Consulting a établi un plan d'action qui mit en parallèle à la volonté affichée d'une nouvelle direction à prendre par le CHRV ont mis en évidence que les objectifs à atteindre ne seront pas remplis par les opérations actuellement en cours.

Il a été décidé qu'au vu de cette analyse sans études plus approfondies, les travaux seront suspendus, hormis pour le service des urgences.

Néanmoins, l'outil est à préserver car le personnel de terrain et la qualité des soins est bonne, ainsi que la santé financière et le CHRV reste le leader du bassin avec un chiffre d'affaire de 50% de PDM (part de marché). Cependant, malgré une légère augmentation démographique, la croissance de l'hôpital est faible. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cela, un isolement géographique, des difficultés à mettre en place un projet médical formalisé, ainsi qu'une incapacité à mettre en place des alliances pour augmenter les parts de marché, et l'efficience de l'hôpital tout en maintenant la qualité des soins. La Clinique Ste Elisabeth toute proche prend déjà 30% de PDM et le CHU, CHC et CHR de Liège prennent le reste pour ne pas encore parler de la Clinique Reine Astrid à Malmedy (151 lits) et ceux de la Communauté germanophone à proximité. Cette dernière dispose de deux institutions de soins : l'hôpital St. Nikolaus (192 lits) à Eupen et la clinique St. Josef (156 lits) à St-Vith.

Ces deux derniers partagent les mêmes difficultés pour attirer des professionnels, pour optimiser leurs coûts structurels et pour attirer les patients (environ 40% des patients sont hospitalisés à Verviers, Malmedy, Liège, voire Aachen). Afin de s'inscrire dans une dynamique de réseau de soins, une alliance de ces deux petits hôpitaux avec le CHC de Liège a récemment été conclue.

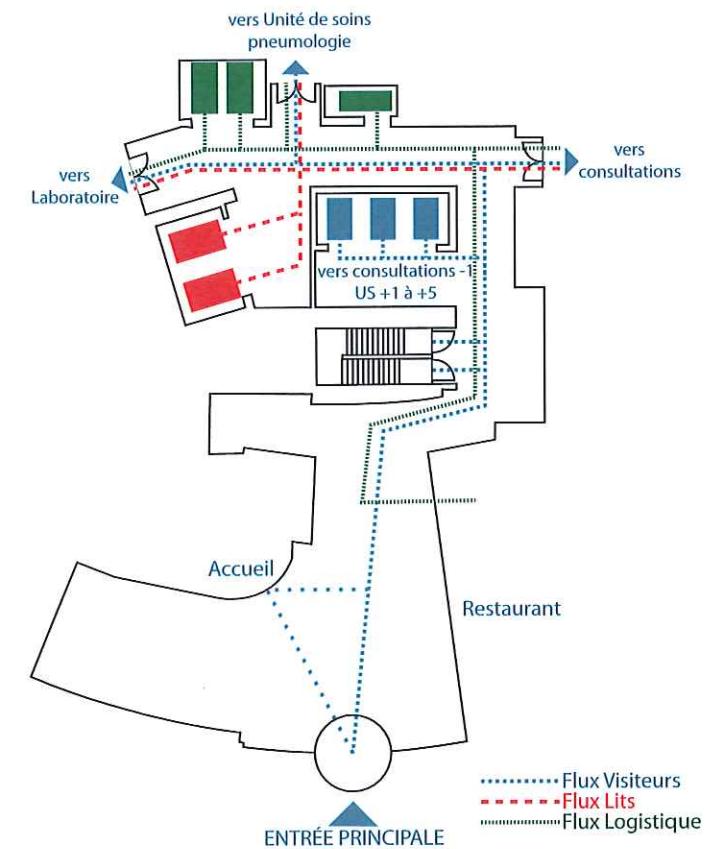
La croissance de l'activité ne peut se faire qu'avec une stratégie d'alliance territoriale et de collaborations et dans une structure hospitalière flexible et adaptable. Elle est rendue possible aujourd'hui par la technologie de l'information et de la communication (TIC), dans laquelle le CHRV doit investir au risque d'avoir une infrastructure qui ne répondra plus demain aux attentes.

Les TIC's (eHealth, mHealth...) ne sont que des outils technologiques qui ne vont pas tout solutionner mais ils vont permettre une meilleure gestion des processus de soins (entre autres pour obtenir l'accréditation nécessaire) et des collaborations à distances avec entre autres l'industrie, l'enseignement, les médecins généralistes et les maisons médicales du bassin verviétois. La gestion de l'ambit avec un service d'urgences performant et une hospitalisation provisoire et surtout la gestion de l'aval avec le développement extra muros (MRS, Soins à domicile, Hospitalisation à domicile, Hôtel patient...) et le développement de polycliniques hors mur vont renforcer encore cet ancrage territorial.

Pour exceller dans l'accessibilité et la disponibilité de l'offre, il faudra une stratégie opérationnelle avec des services performants (accueil, prise de RV, triage...) et surtout un parcours du patient efficace et clair avec une bonne gestion des flux. L'expérience du patient et son parcours des soins de la pré admission jusqu'en aval renforcera la bonne image de marque du CHRV. Il faut de plus créer un hôpital fluide, rationnel et innovant avec une prise en charge efficiente, une optimisation de la DMS et une amélioration de l'occupation. Le virage ambulatoire et le développement de l'activité de l'hôpital



EXEMPLE DE SIGNALÉTIQUE - SITUATION ACTUELLE



FLUX ENTRÉE PRINCIPALE & PALIER D'ASCENCEURS - SITUATION EXISTANTE

3 ANALYSE

de jour médical, chirurgical, pédiatrique, gériatrique et oncologique doivent prendre le devant avec des parcours bien définis. Il y aura un impact sur la majorité des services médico techniques tels que le bloc opératoire, les soins intensifs, l'imagerie médicale mais également les services logistiques à l'appui (stérilisation centrale, pharmacie, laboratoires et autres). La polyvalence des lits et des ressources humaines demandera une réorganisation complète du mode de travail et donc l'adaptation totale de l'infrastructure physique, technique et technologique (dont les TIC's).

Tout cela est aujourd'hui possible en adaptant l'infrastructure hospitalière actuelle des deux sites. Il ressort de notre analyse des services, flux et plans actuels, niveau par niveau que le service d'urgences, actuellement en construction, et le service de révalidation fonctionnelle sont bien implantés et que l'emplacement des autres services sont perfectibles pour améliorer les flux et le fonctionnement de l'hôpital.

Après 125 années d'existence et de nombreuses transformations et extensions le CHRV souhaite entrer dans une nouvelle phase de réorganisation de ses diverses fonctions et services pour la rendre plus lisible, efficient et anticiper l'avenir de l'hôpital.

Les quelques visites et surtout l'analyse des plans ont vite fait apparaître des contraintes qui perturbent le bon fonctionnement journalier d'un hôpital moderne :

- La signalétique, déjà retravaillée, reste peu visible autant pour les patients et visiteurs mais également pour le personnel soignant.
Le système de fléchage par routes et une signalisation dynamique ont amélioré quelque peu la désorientation dans ce site complexe.
- Le mélange des flux (publiques, alités, logistiques) est une contrainte majeure.
Malgré une légère séparation entre les flux au rez-de-chaussée et au -1, tous sont mélangés et se retrouvent finalement dans les mêmes couloirs.
- La dénivellation naturelle du terrain pourrait être optimisée en créant 2 accès clairs de part et autre de l'hôpital et une liaison agréable. A ce jour, un seul accès public a été privilégié créant ainsi de longs déplacements pour les usagers. Ce qui induit un usage intempestif des ascenseurs et un engorgement au droit de l'enregistrement.
De plus, plusieurs ruptures de charge entre bâtiments, chicanes et autres accidents rendent la circulation inutilement complexe. Dès lors, cela entraîne chez certains patients et accompagnateurs une désorientation et/ou du stress.
D'autre part, des rampes implantées dans des couloirs créent de plus des situations désagréables et parfois même dangereuses pour le personnel et les patients.
- Les distances entre divers départements sont longues car quasiment tous les bâtiments sont réalisés avec un couloir central. Les différents bâtiments sont connectés historiquement l'un à l'autre de sorte qu'il faut parfois traverser ou longer plusieurs services pour arriver à destination.

- Les ascenseurs sont concentrés à un seul endroit sans espaces d'attente devant les seuils, créant des croisements de flux non désirés.

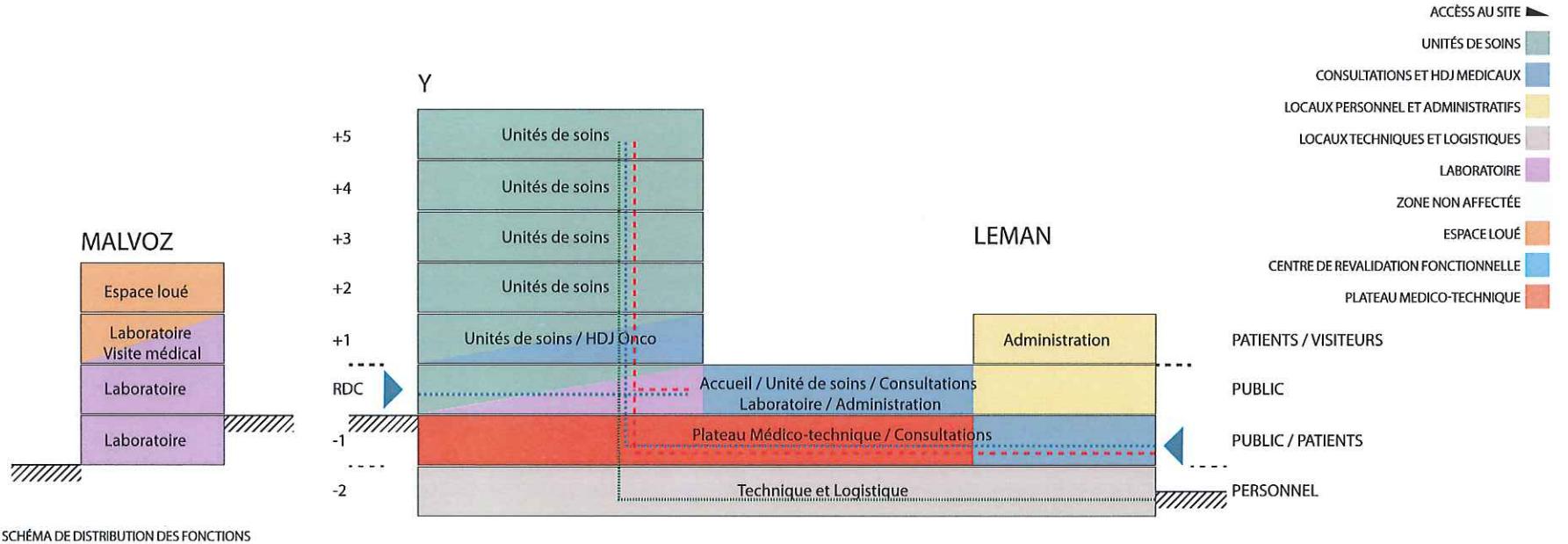
- La proportion et surface des unités de soins est loin d'être bonne. La flexibilité est fortement limitée et le nombre de lits par unités est insuffisant pour être efficace (nombre de FTP par unité). La structure portante ne présente pas une trame efficiente pour réaliser de nouvelles configurations de chambres, de salle de bains ...

- La majorité des façades et toitures existantes des bâtiments sont à peine isolées et sont donc énergivores.
Les coûts d'une rénovation ou d'un ravalement complet de la plupart de bâtiments n'engendreraient pas un retour sur investissement intéressant étant donné le peu de flexibilité de la structure existante.

- Les techniques sont également devenues obsolètes. Il n'y a pas vraiment assez de hauteur sous le plafond, ni de gaines techniques assez grandes pour les masquer.
Les grandes conduites venant de la chaufferie sont, par exemple, en grande partie visibles le long des façades et la nouvelle chaufferie, coincées entre les deux plus vieux pavillons du site, empêchent une reconstruction à cet endroit.
Leur accessibilité est également problématique.

- L'image architecturale du CHRV, par ses nombreuses opérations au fil de son histoire, ne reflète plus la qualité des soins donnés et l'expertise médicale.

Des plans d'actions et un nouveau modèle de gestion et de management de l'hôpital avec des objectifs pour réaliser la nouvelle vision du CHRV à 10 ans sont parallèlement à développer.



Nous proposons un schéma directeur en deux phases ; la première permettra d'améliorer les flux tout en dégageant des réserves foncières et la seconde considère un redéploiement de l'activité ambulatoire et de consultations qui facilitera l'accès des patients.

En partant du constat réalisé lors de notre analyse de la situation existante, nous avons envisagé plusieurs pistes de travail qui répondront à court et moyen terme aux objectifs émis.

Les attentes formulées par le CHRV sont les suivantes :

- l'augmentation des capacités d'accueil tant pour les consultations que les accueils de jours ambulatoires chirurgicaux ou médicaux,
- une simplification de la lecture des flux et des circulations internes au site,
- l'augmentation de la capacité d'accueil des véhicules aux alentours et sur le site.

Notre première réflexion s'est concentrée sur les possibilités de relocation interne au site, sans démolition, plusieurs éléments nous sont apparus comme pertinent à envisager :

1. Pour améliorer la lecture des flux et des circulations internes, nous suggérons au CHR de profiter des routes de circulations mises en place pour communiquer avec des éléments de signalétique visibles et clairs que cela soit à l'entrée du site mais aussi à l'intérieur de celui-ci.

Nous préconisons également l'implantation d'une double-porte motorisée au rez-de-chaussée et au niveau -1, séparant le pôle logistique et patients alités du reste du flux visiteur. Cette séparation interne va créer une barrière visuelle entre les deux flux et permettre de diminuer la confusion sur les cheminement internes. Celle-ci aura pour effet de simplifier la circulation aux étages accueillant la majorité des patients ambulatoires et des visiteurs.

2. La présence d'une unité d'hospitalisation et de soins pneumologique au rez-de-chaussée, provoque un mélange de flux et empêche une lecture claire du schéma de distribution des fonctions.

Nous proposons pour se faire de réimplanter cette unité soit au premier étage en lieu et place de l'unité d'hôpital de jour médical, soit au quatrième étage dans l'aile partiellement utilisée par des fonctions connexes de la gériatrie.

3. La présence sur un même site de deux implantations de laboratoire peut être optimisé en rénovant le bâtiment Malvoz et en regroupant, sur 4 étages, l'ensemble des activités dédiées au laboratoire. Actuellement, deux étages sont loués à des intervenants extérieurs. Il y a donc une possibilité de pouvoir récupérer facilement ces surfaces.

4. Le nouveau bâtiment des urgences, nous permet d'envisager une extension de deux étages sur sa toiture. Celle-ci accueillera à court terme des fonctions de consultations déjà présente dans l'actuel bâtiment Léman.

Le deuxième étage envisagé accueillera le reste des consultations ainsi que le service de dentisterie.

5. Pour libérer l'espace du restaurant personnel présent dans l'actuel bâtiment Léman, nous le relocateons dans un espace convivial avec vue sur le parc faisant face au bâtiment et créant ainsi une interface entre l'entrée principale du site et le bâtiment des urgences.

Ces différentes pistes de redéploiement au sein du site existant, nous permettent d'envisager une deuxième phase qui aura pour but de répondre, à moyen terme, aux besoins futurs du CHR. Elle consiste à reconstruire complètement le bâtiment Léman.

À terme, cette nouvelle implantation accueillera des fonctions de consultations au rez-de-chaussée, des fonctions ambulatoires au niveau -1, en connexion avec le plateau médico-technique et un niveau -2, permettant de redistribuer les services techniques et logistiques pour une meilleure efficacité.

Les niveaux hors-sols, quant à eux, accueilleront les services administratifs du CHR.

Notre vision est de créer un nouveau bâtiment s'inscrivant dans le gabarit urbain actuel pour respecter les implantations voisines, tout en créant des liaisons faciles, sans ruptures de charges avec les autres bâtiments du CHRV, créant une interface entre ceux-ci.

Ces différentes opérations permettront de répondre à une vision claire du nouveau schéma de distribution des fonctions.

Notre dernière réflexion porte sur le manque chronique d'emplacements de stationnements sur et aux alentours du site.

Deux pistes de réponses sont envisagées pour solutionner cette problématique :

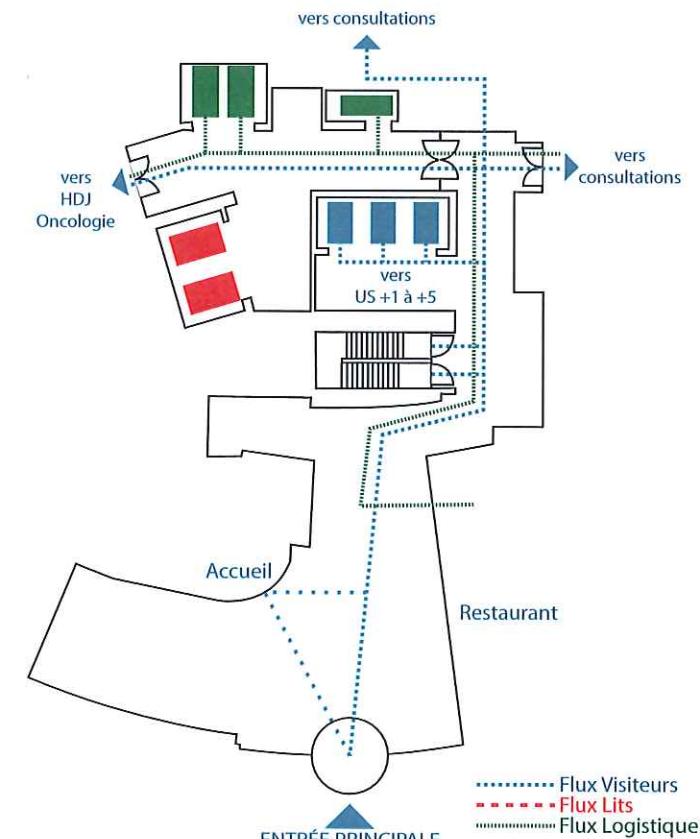
• la première : Profiter de la reconstruction du bâtiment Léman, pour creuser des niveaux souterrains de parking. La présence probable de roches dans le sous-sol, ne nous permet d'envisager sereinement cette solution.

• la deuxième : Profiter de la construction du nouveau bâtiment Léman, pour y implanter les fonctions de dialyse et de chaufferie, présentes dans l'ancien bâtiment pour pouvoir y envisager la construction d'espaces de stationnements supplémentaires en lieu et place de l'ancien bâtiment de dialyse.

Avec cette deuxième solution, il sera dès lors possible d'envisager également le cas échéant, la construction au niveau -1 d'une extension du bloc opératoire, pour répondre aux futurs besoins du CHRV, tout en garantissant un meilleur accès à l'axe rouge, et aux nouvelles implantations des hôpitaux de jours chirurgicaux.

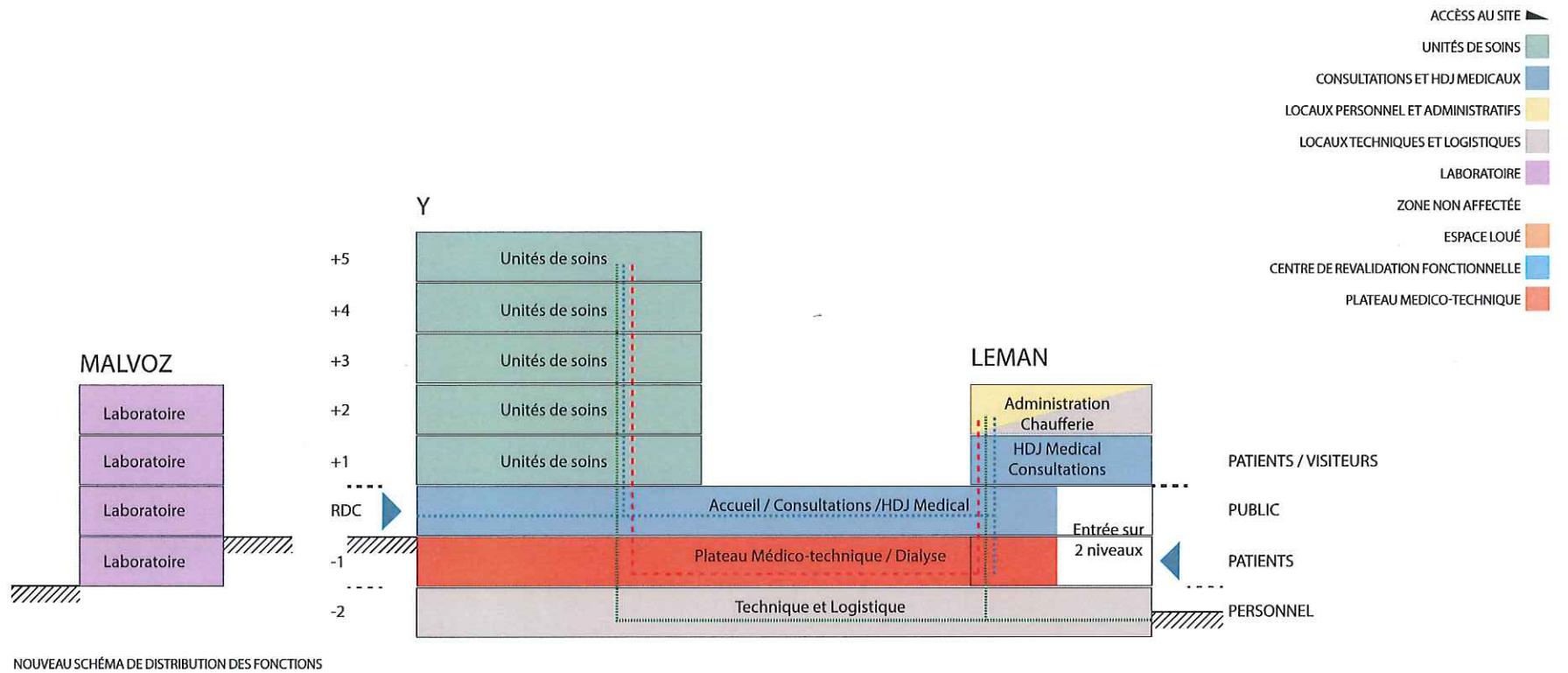
Suivant ce schéma directeur, le CH de Verviers, disposera d'un outil innovant lui permettant d'envisager sereinement l'avenir.

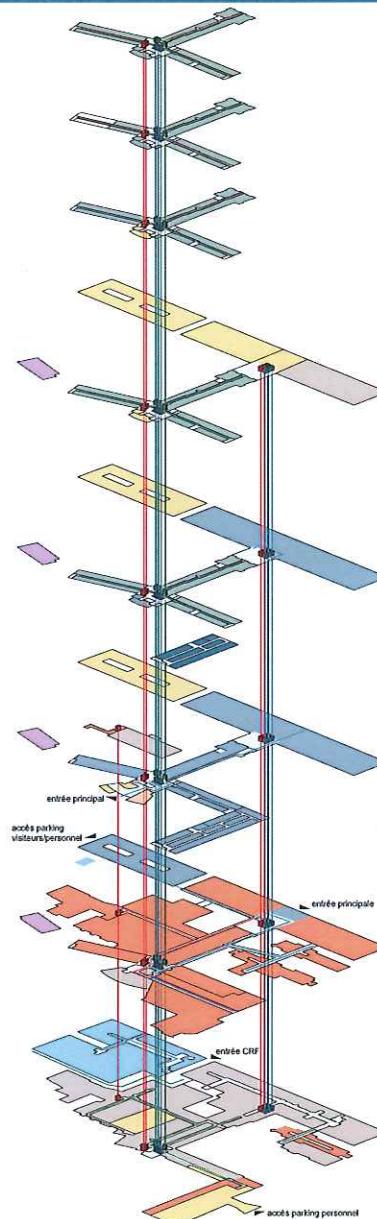
Les nouvelles constructions sur le site sont envisagées comme pouvant accueillir d'autres types d'activités dans la perspective, où à long terme, le CHRV déciderait de délocaliser ses activités sur un autre site à déterminer, le site actuel arrivant à son niveau de redéploiement limite.



FLUX ENTRÉE PRINCIPALE & PALIER D'ASCENCEURS - SITUATION PROJETÉE

4 PROPOSITION SITUATION PROJETÉE





OCCUPATION APRÈS REDÉPLOIEMENT DU SITE TOURELLE

5 SCHÉMA DIRECTEUR

REDÉPLOIEMENT DU SITE TOURELLE

PHASE 1 : INTERVENTIONS DANS LE SITE EXISTANT SANS DÉMOLITION D'INFRASTRUCTURES

1.0 Etudes et permis (9 mois)

En préambule à toutes interventions sur le site, VK préconise une étude complète des opérations envisagée.

L'étude architecturale reprend :

- l'élaboration d'avant-projets pour les différents services rénovés, en partenariat avec les équipes soignantes concernées,
- la mise en place d'un dossier complet de permis d'urbanisme pour les trois extensions envisagées (Consultations, Restaurant personnel et Médecine nucléaire) pour un dépôt dans le courant du mois de septembre 2018, (stratégie à définir avec le CHR)
- la mise en adjudication des différentes opérations et l'analyse des offres.

Début des interventions prévue pour le mois de janvier 2019.

1.1 Nouveau Bâtiment consultation – rénovation bâtiment Malvoz (10 mois)

Plusieurs opérations sont prévues lors de cette phase qui marque le début du redéploiement du site Tourelle.

Le but est double, premièrement recréer un schéma clair de distribution des fonctions au sein de l'institution et deuxièmement, vider petit à petit le bâtiment Léman de toutes ses activités.

Cette phase comporte 2 nouvelles constructions, un réaménagement et une rénovation :

- l'implantation d'un nouveau bâtiment sur 2 niveaux situé sur la toiture des nouvelles urgences,
- la création d'un espace convivial, en interface entre le nouveau bâtiment et l'entrée principale faisant face au parc, permettant d'accueillir le restaurant du personnel,
- l'aménagement de la nouvelle extension de l'aile gauche au rez-de-chaussée en continuité du nouveau bâtiment situé au-dessus des urgences,
- la rénovation du bâtiment Malvoz pour y placer l'entièreté des activités de laboratoire, tant analyse que prélevement, en un seul site.

1.2 Déménagement des activités de consultations, clinique de la douleur et de laboratoire (2 mois)

La construction du nouveau bâtiment consultation, située sur la toiture des urgences, réalisée, les activités de consultation ainsi que celles de dentisterie présentes dans le bâtiment Léman peuvent être déménagées au sein de cette nouvelle implantation mais également les consultations oncologiques et la clinique de la douleur situées dans l'aile droite au niveau -1.

La rénovation du bâtiment Malvoz, également finalisée, les activités de laboratoire présentes dans l'aile gauche du rez-de-chaussée peuvent y être implantées.

1.3 Rénovation aile gauche rez-de-chaussée et de l'aile droite niveau -1 (7 mois)

L'aile gauche du rez-de-chaussée vidée des activités de laboratoire, sa rénovation peut être entreprise.

L'aile droite du niveau -1 étant également libérée, il y a lieu d'envisager de renforcer sa structure pour pouvoir y accueillir les futurs activités de médecine nucléaire.

Il faudra également pour la fin de cette phase, que le CHR ait solutionné le déménagement des activités encore présentes dans le bâtiment Léman (Administratif et service technique) soit par la location de préfabriqués soit par une délocalisation sur un autre site restant à définir.

1.4 Déménagement de l'Hôpital de jour oncologie et du service de Médecine Nucléaire (2 mois)

L'hôpital de jour Oncologie, se situant dans l'aile gauche au niveau +1, est relocalisé dans l'aile gauche rénovée au rez-de-chaussée et la médecine nucléaire, située dans l'aile centrale au niveau -1 se déplace dans l'aile droite au même niveau.

1.5 Rénovation aile gauche niveau +1 (6 mois)

Celle-ci, ainsi vidée de ces activités, peut être à son tour rénovée pour permettre d'y implanter une unité d'hospitalisation.

1.6 Déménagement de l'unité d'hospitalisation pneumologie (1 mois)

L'unité d'hospitalisation pneumologie présente au rez-de-chaussée dans l'aile centrale est repositionnée dans l'aile gauche rénovée au niveau +1.

1.7 Transformation de l'aile centrale du rez-de-chaussée (8 mois)

Et enfin l'aile centrale du rez-de-chaussée entièrement libre peut être transformée en box de consultations.

Cette dernière intervention dans le bâtiment existant permet de recréer un schéma clair de distribution des fonctions au sein du site.

1.8 Connexion au nouveau bâtiment Léman (1 mois)

Une fois le nouveau bâtiment Léman construit, il ne restera plus qu'à créer la connexion au rez-de-chaussée et sous-sol -1 connectant les deux entités, le bâtiment rénové et le nouveau bâtiment Léman, pour obtenir un nouvel ensemble cohérent, répondant aux besoins futurs du CHR Verviers.

PHASE 2 : DÉMOLITION ET RECONSTRUCTION D'UN NOUVEAU BÂTIMENT LÉMAN

2.0 Etude et permis (12 mois)

En amont de toutes opérations sur le bâtiment Léman, des études architecturales et techniques doivent être réalisées.

Cette phase comprend :

- l'élaboration d'un avant-projet pour la reconstruction d'un nouveau bâtiment Léman assurant les liens nécessaires avec les implantations existantes sur le site, toujours en partenariat avec les équipes soignantes et techniques concernées.
- La mise en place d'un dossier complet de permis d'urbanisme pour la construction d'un nouveau bâtiment entrant dans gabarit urbain actuel, pour un dépôt dans le courant du mois de décembre 2018. (stratégie à définir avec le CHR)
- La mise en adjudication des différentes opérations et l'analyse des offres.

Début des interventions prévues pour le mois de mars 2020.

2.1 Démolition Bâtiment Léman – Préparation du site (5 mois)

Cette phase ne pourra débuter qu'une fois l'ensemble des activités présentes dans le bâtiment délocalisée. Nous envisageons un début des travaux courant du mois de mars 2020.

2.2 Construction du nouveau bâtiment Léman (18 mois)

Les travaux de reconstruction du nouveau bâtiment Léman peuvent débuter courant du mois d'août 2020. Ce bâtiment servira à accueillir à la fois des fonctions ambulatoires (Hôpitaux de jours chirurgicaux et médicaux), des activités de consultations, des fonctions techniques et administratives ainsi que la nouvelle chaufferie et les activités de dialyse connectées avec le parking existant, pour une meilleure accessibilité des patients et de leurs accompagnants.

2.3 Connexion avec le bâtiment existant (1 mois)

Les travaux de reconstruction terminés, la connexion avec le reste du site peut-être réalisée.

OPTION PARKING

2.4 Relocalisation des activités de Dialyse et de chaufferie dans le nouveau bâtiment Léman (2 mois)

Pour répondre aux besoins du CHR d'augmenter sa capacité d'accueil de visiteurs et de patients et pour répondre au manque criant d'emplacements de parking disponibles à la fois autour et sur le site, VK propose de relocaliser les activités de chaufferie et de dialyse au sein du nouveau bâtiment Léman.

2.5 Démolition du bâtiment Dialyse et préparation du terrain (4 mois)

Une fois le bâtiment dialyse vidé de toutes ses activités, sa démolition peut être réalisée.

2.6 Création d'un parking semi-enterré sur 4 niveaux

Construction d'un nouveau bâtiment de parking semi-enterré, ouvert, et végétalisé avec 4 niveaux ;

- un niveau (-2) accessible pour le personnel (120 places),
- deux accessibles (RDC et +1) pour les patients et visiteur (250 places),
- un niveau intermédiaire (-1) pouvant à terme accueillir un nouveau bloc opératoire connecté à la fois avec le nouveau centre de jour de chirurgie et les nouvelles urgences garantissant une prise en charge des patients plus rapide et plus efficace, l'ancien bloc pouvant toujours accueillir les interventions programmées pour d'autres pathologies. ou un plateau de parking (120 places), option chiffrée.

PLANNING DES INTERVENTIONS

DURÉE ESTIMÉE: 48 MOIS (HORS OPTION PARKING)
63 MOIS AVEC PARKING

	2018						2019						2020						2021													
	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Phase 1.0 (redéploiement interne Tourelle)																																
Phase 1.1																																
Phase 1.2																																
Phase 1.3																																
Phase 1.4																																
Phase 1.5																																
Phase 1.6																																
Phase 1.7																																
Phase 1.8																																
Phase 2.0 (reconstruction Léman)																																
Phase 2.1																																
Phase 2.2																																
Phase 2.3																																
Phase 2.4 (option parking)																																
Phase 2.5 (option parking)																																
Phase 2.6 (option parking)																																

5 SCHÉMA DIRECTEUR

ESTIMATION FINANCIÈRE (HORS OPTION PARKING)

CALCULÉE SELON L'ARRÊTÉ DU GOUVERNEMENT WALLON, DÉCRET DU 09 MARS 2017
INDEXÉ ET MAJORE POUR RÉNOVATION

Phase 1.1		
Nouveau Bâtiment	Consultations	3,665,205 €
Resto personnel		500,000 €
Rénovation Malvoz		979,370 €
Phase 1.3		
Rénovation Aile Gauche RDC		582,960 €
Rénovation Aile droite -1		685,559 €
Phase 1.5		
Rénovation Aile Gauche +1		702,433 €
Phase 1.7		
Transformation Aile centrale RDC		816,144 €
Total Phase 1		7,931,670 €

Phase 2.1	
Etagé -2	5,520,000 €
Etagé -1	6,995,061 €
Etagé RDC	6,709,936 €
Etagé 1	6,057,197 €
Etagé 2	5,295,000 €
Total Phase 2	30,577,194 €

Redéploiement complet du site

Avec option parking 43,683,863 €

Dépenses Annuelles	Redéploiement	Option parking
2019	5,539,654 €	
2020	6,672,071 €	
2021	21,200,940 €	
2022	5,096,199 €	6,648,699 €
2023		3,622,500 €



5 SCHÉMA DIRECTEUR

OCCUPATIONS APRÈS LA PHASE 1

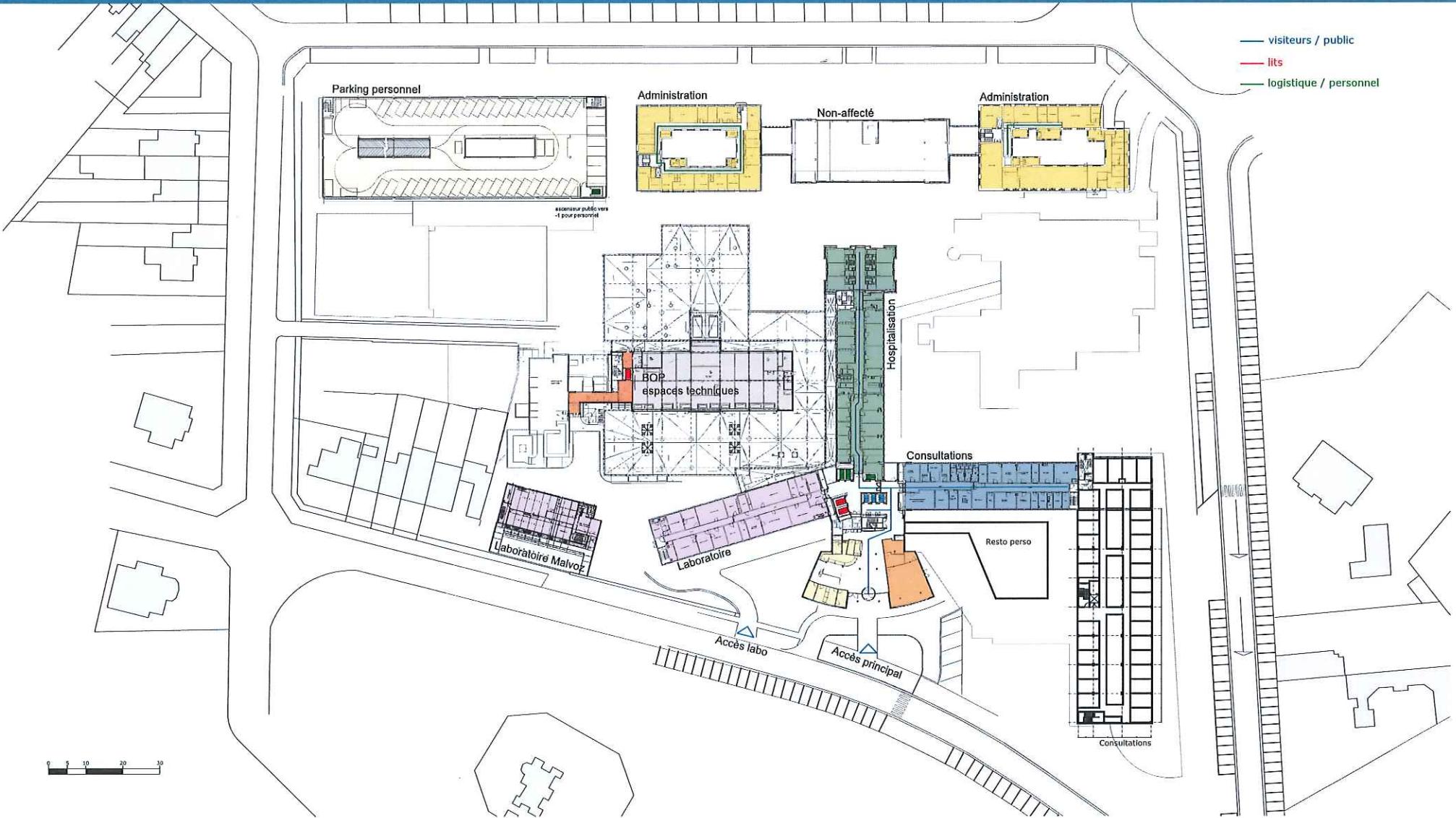
	Léman (Représant administration, Liaison & Léman)	Tripod (aile Droite)	Tripod (aile Gauche)	Tripod (aile Centrale)	Radiothérapie	Batiment Médico- technique	Bâtiment Dialyse	Centre de Revalidation	Urgences (sans parking personnel)	Restaurant personnel	Malvoz	Total
Sous-Sol -3	0.00							1,012.25				1012.25
Sous-Sol -2	0.00	685.47	161.86	1,141.33		3,204.08	1,523.90	3,687.26	538.20		229.70	11,171.80
Sous-Sol -1	0.00	674.73	506.37	2,139.34	222.72	3,220.07	1,319.75	2,212.11	1,649.28		257.62	12,201.99
Rez-de-chaussée	0.00	777.63	510.46	1,471.48	701.55	720.65		1943.52	1,060.00	414.00	226.06	7,825.35
Etage +1	0.00	511.62	520.54	1,087.31				1943.52	860.00		222.95	5,145.94
Etage +2		517.91	512.87	1,086.90				1943.52				4061.2
Etage +3		511.68	515.42	1,082.28								2,109.38
Etage +4		519.09	526.35	1,084.01								2,129.45
Etage +5		512.60	521.32	1,097.63								2,131.55
Total	0.00	4,710.73	3,775.19	10,190.28	924.27	7,144.80	2,843.65	12,742.18	4,107.48	414.00	936.33	47,788.91

1.1 NOUVEAU BÂTIMENT CONSULTATION – RÉNOVATION BÂTIMENT MALVOZ (10 MOIS)

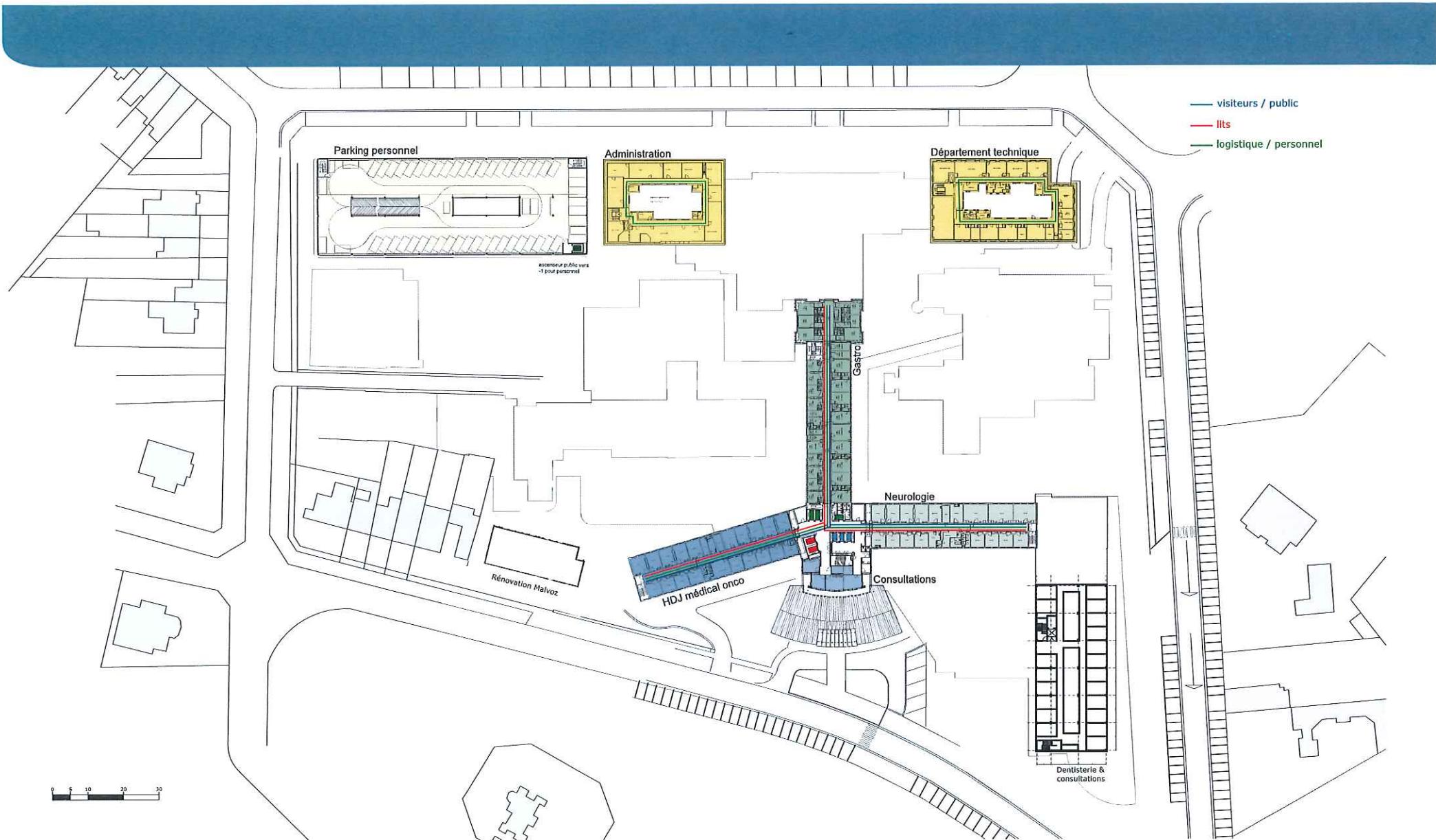
Plusieurs opérations sont prévues lors de cette phase qui marque le début du redéploiement du site Tourelle. Le but est double, premièrement recréer un schéma clair de distribution des fonctions au sein de l'institution et deuxièmement, vider petit à petit le bâtiment Léman de toutes ses activités.
Cette phase comporte 2 nouvelles constructions, un réaménagement et une rénovation :

- l'implantation d'un nouveau bâtiment sur 2 niveaux situé sur la toiture des nouvelles urgences,
- la création d'un espace convivial, en interface entre le nouveau bâtiment et l'entrée principale faisant face au parc, permettant d'accueillir le restaurant du personnel,
- l'aménagement de la nouvelle extension de l'aire gauche au rez-de-chaussée en continuité du nouveau bâtiment situé au-dessus des urgences,
- la rénovation du bâtiment Malvoz pour y placer l'entièreté des activités de laboratoire, tant analyse que prélèvement, en un seul site.

5 SCHÉMA DIRECTEUR

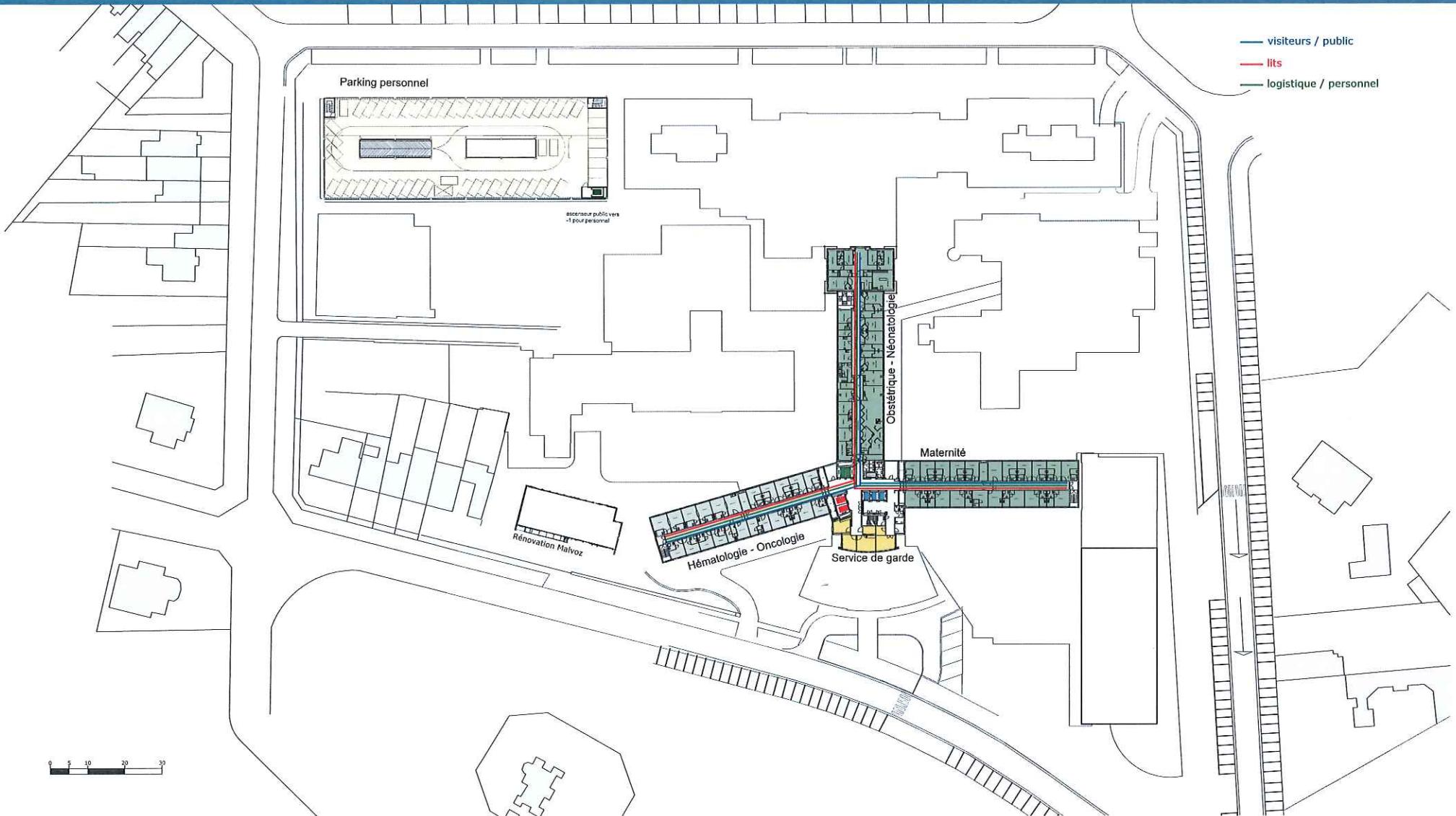


PHASE 1.1 - REZ-DE-CHAUSSEÉ



PHASE 1.1 - ETAGE +1

5 SCHÉMA DIRECTEUR



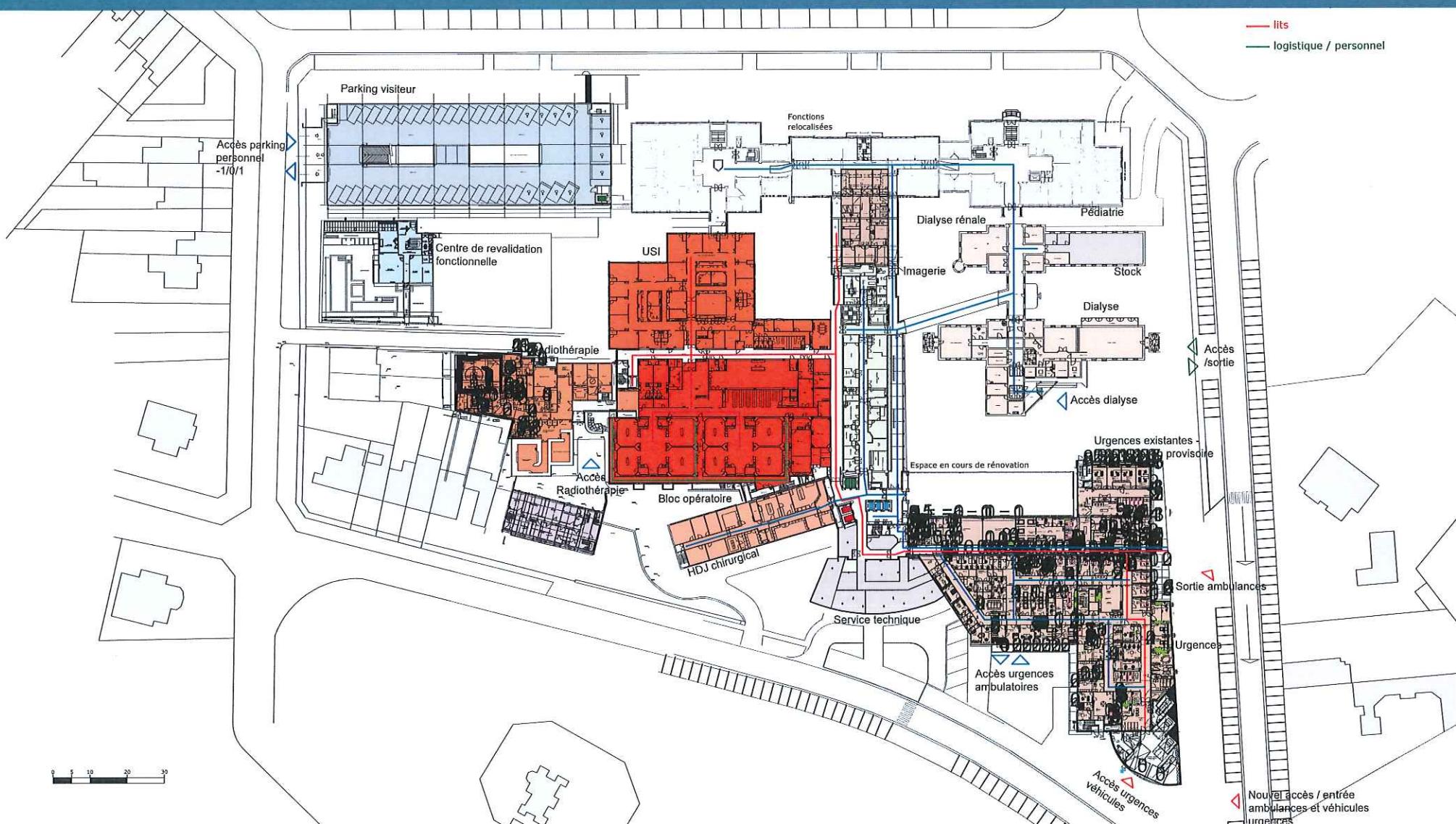
1.2 DÉMÉNAGEMENT DES ACTIVITÉS DE CONSULTATIONS, CLINIQUE DE LA DOULEUR ET DE LABORATOIRE (2 MOIS)

La construction du nouveau bâtiment consultation, situé sur la toiture des urgences, réalisée, nous pouvons déménager les activités de consultation ainsi que celles de dentisterie présentes dans le bâtiment Léman au sein de cette nouvelle implantation mais également les consultations oncologiques et la clinique de la douleur situé dans l'aile droite au niveau -1.
La rénovation du bâtiment Malvoz également clôturée, les activités de laboratoire présente dans l'aile gauche du rez-de-chaussée peuvent y être implantée.

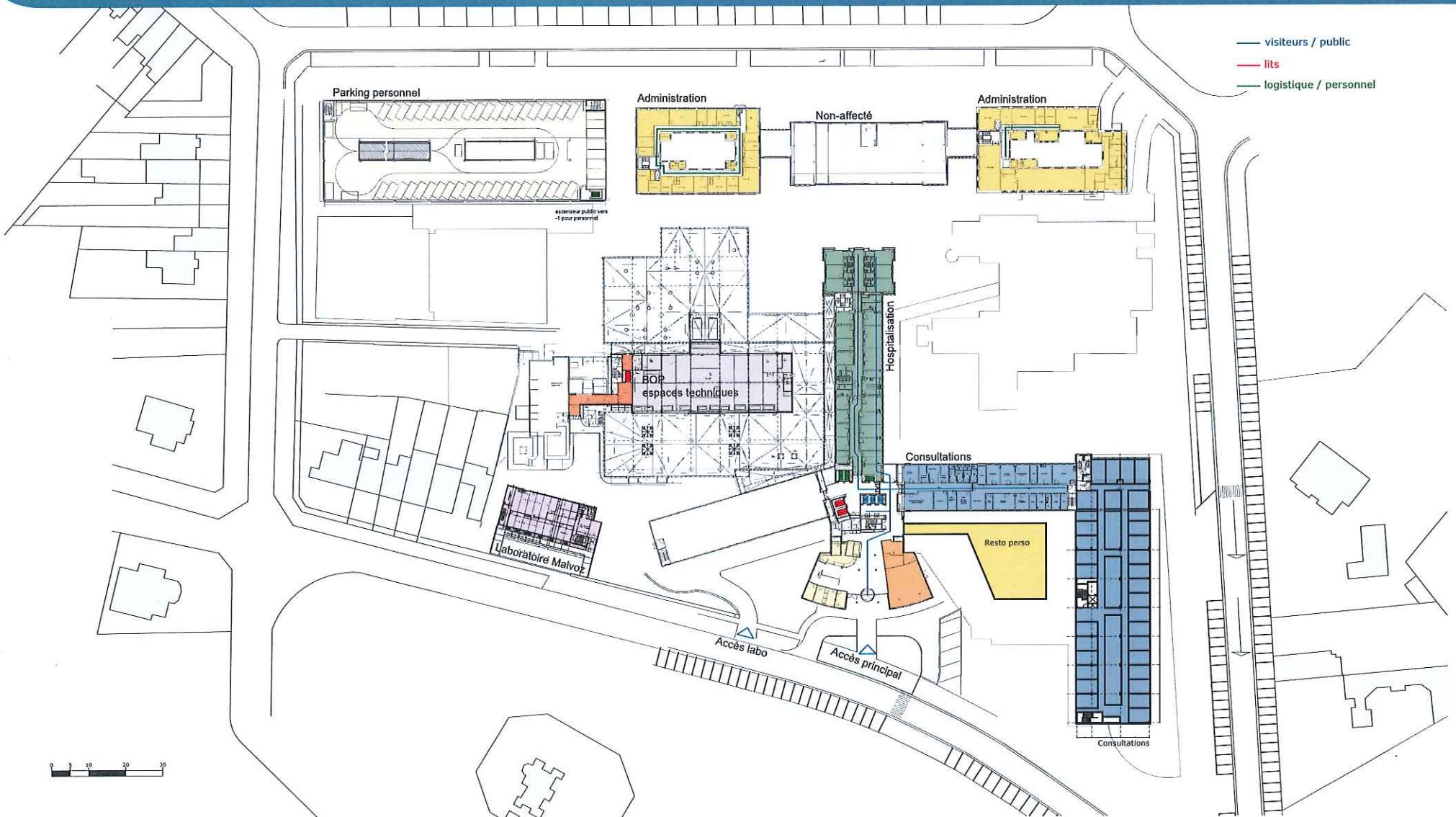
1.3 RÉNOVATION AILE GAUCHE REZ-DE-CHAUSSÉE ET DE L'AILE DROITE NIVEAU -1 (7 MOIS)

L'aile gauche du rez-de-chaussée vidée des activités de laboratoire, sa rénovation peut être entreprise.
L'aile droite du niveau -1 étant également libérée, on peut envisager de renforcer sa structure pour pouvoir y accueillir les activités de médecine nucléaire.
Il faudra également pour la fin de cette phase, que le CHR ait solutionné le déménagement des activités encore présente dans le bâtiment Léman (Administrative et service technique) soit par la location de préfabriqués soit par une délocalisation sur un autre site restant à définir.

5 SCHÉMA DIRECTEUR

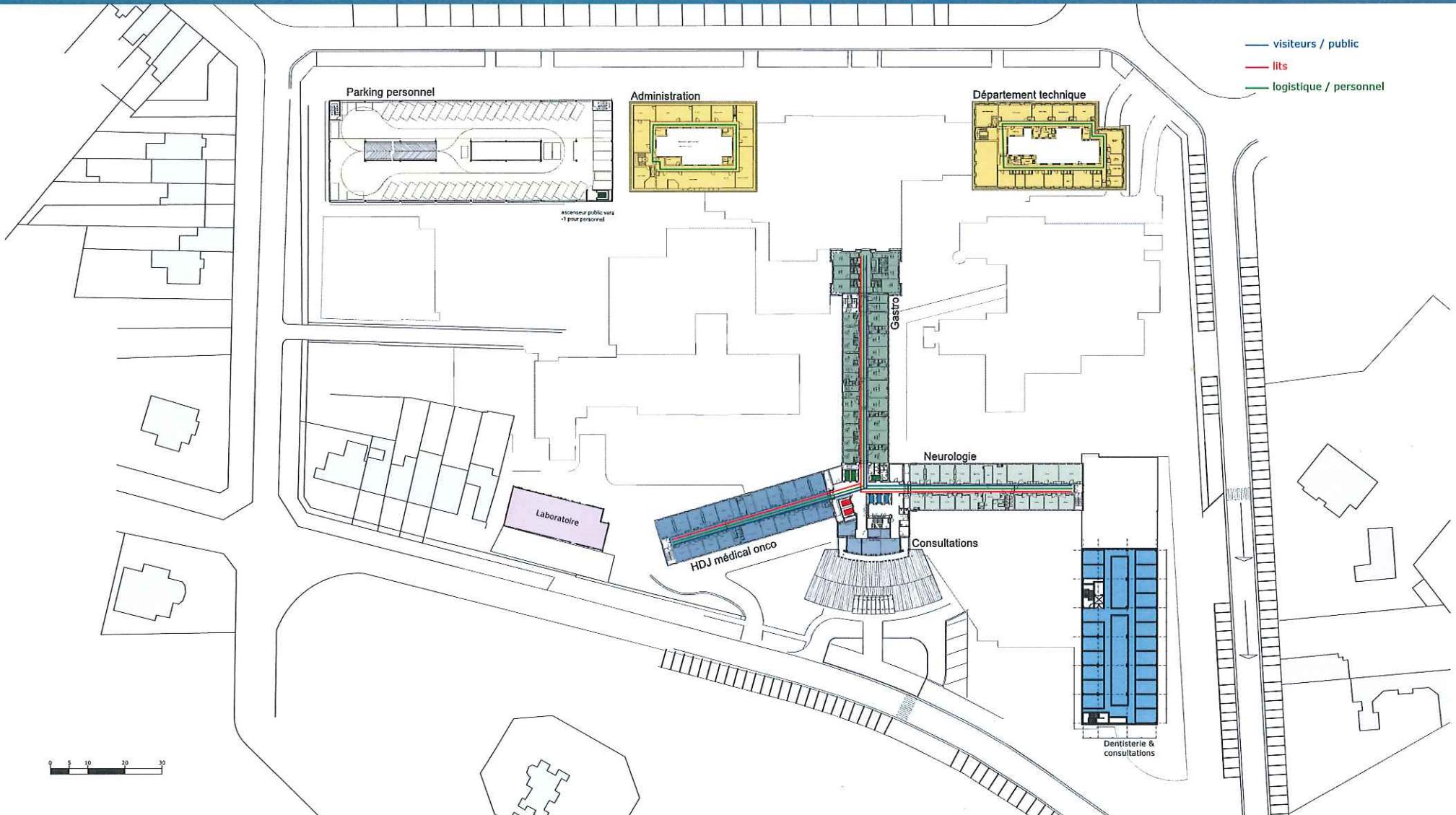


PHASE 1.3 - SOUS-SOL -1

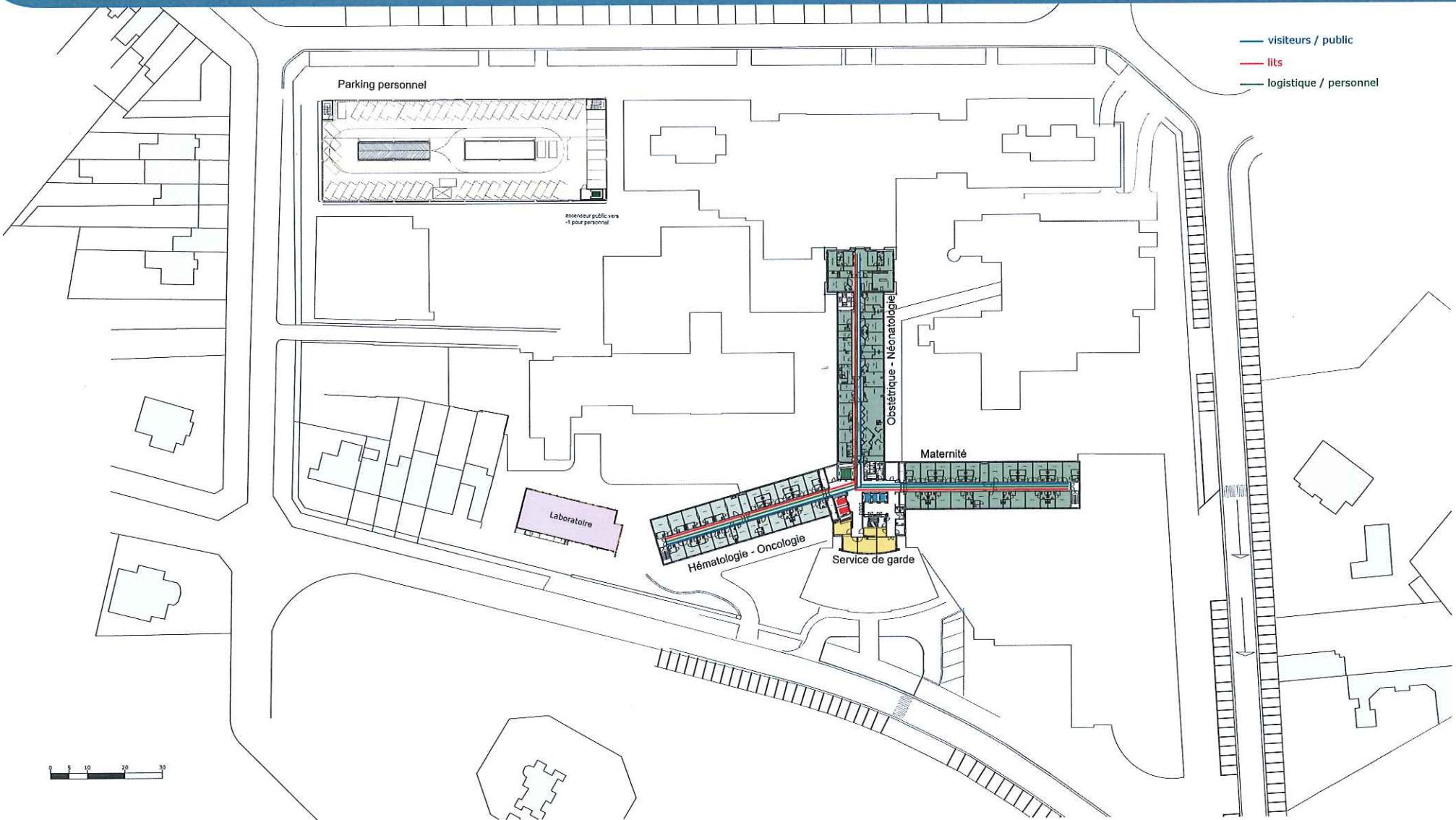


PHASE 1.3 - REZ-DE-CHAUSSEÉ

5 SCHÉMA DIRECTEUR



PHASE 1.3 - ETAGE +1



PHASE 1.3 - ETAGE +2



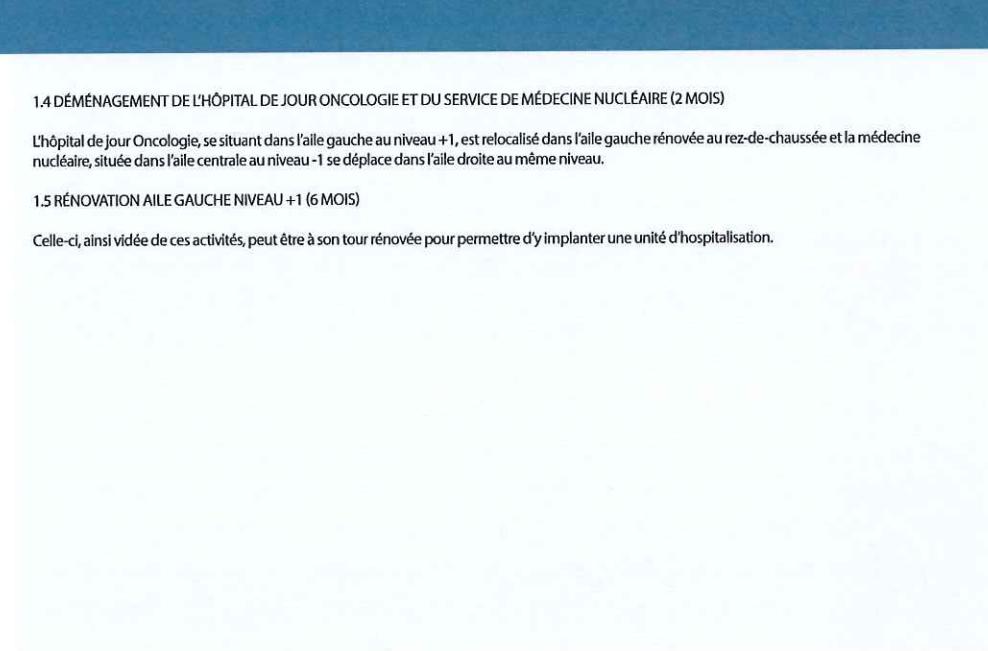
5 SCHÉMA DIRECTEUR

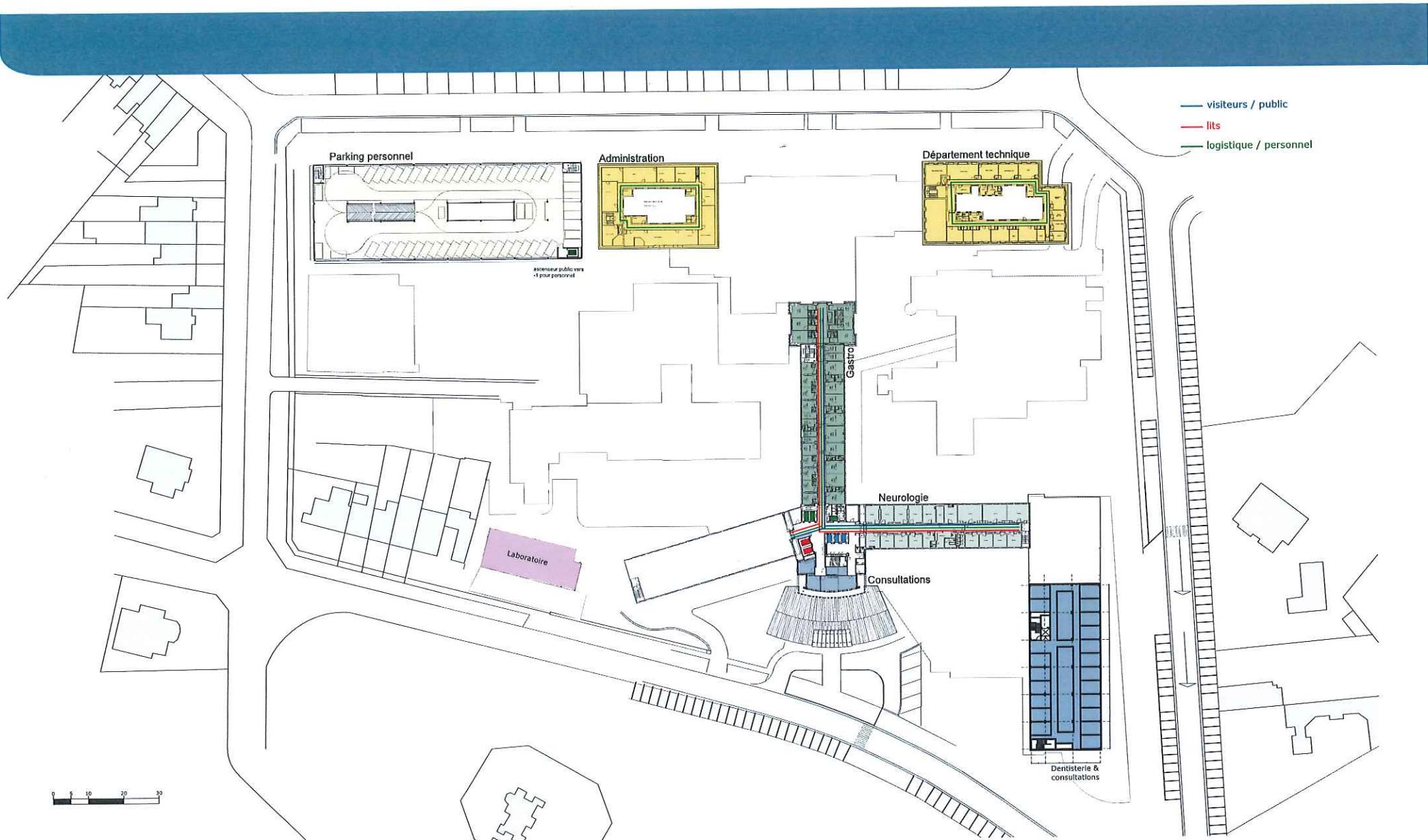
1.4 DÉMÉNAGEMENT DE L'HÔPITAL DE JOUR ONCOLOGIE ET DU SERVICE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE (2 MOIS)

L'hôpital de jour Oncologie, se situant dans l'aile gauche au niveau +1, est relocalisé dans l'aile gauche rénovée au rez-de-chaussée et la médecine nucléaire, située dans l'aile centrale au niveau -1 se déplace dans l'aile droite au même niveau.

1.5 RÉNOVATION AILE GAUCHE NIVEAU +1 (6 MOIS)

Celle-ci, ainsi vidée de ces activités, peut être à son tour rénovée pour permettre d'y implanter une unité d'hospitalisation.





PHASE1.5-ETAGE +1

5 SCHÉMA DIRECTEUR

1.6 DÉMÉNAGEMENT DE L'UNITÉ D'HOSPITALISATION PNEUMOLOGIE (1 MOIS)

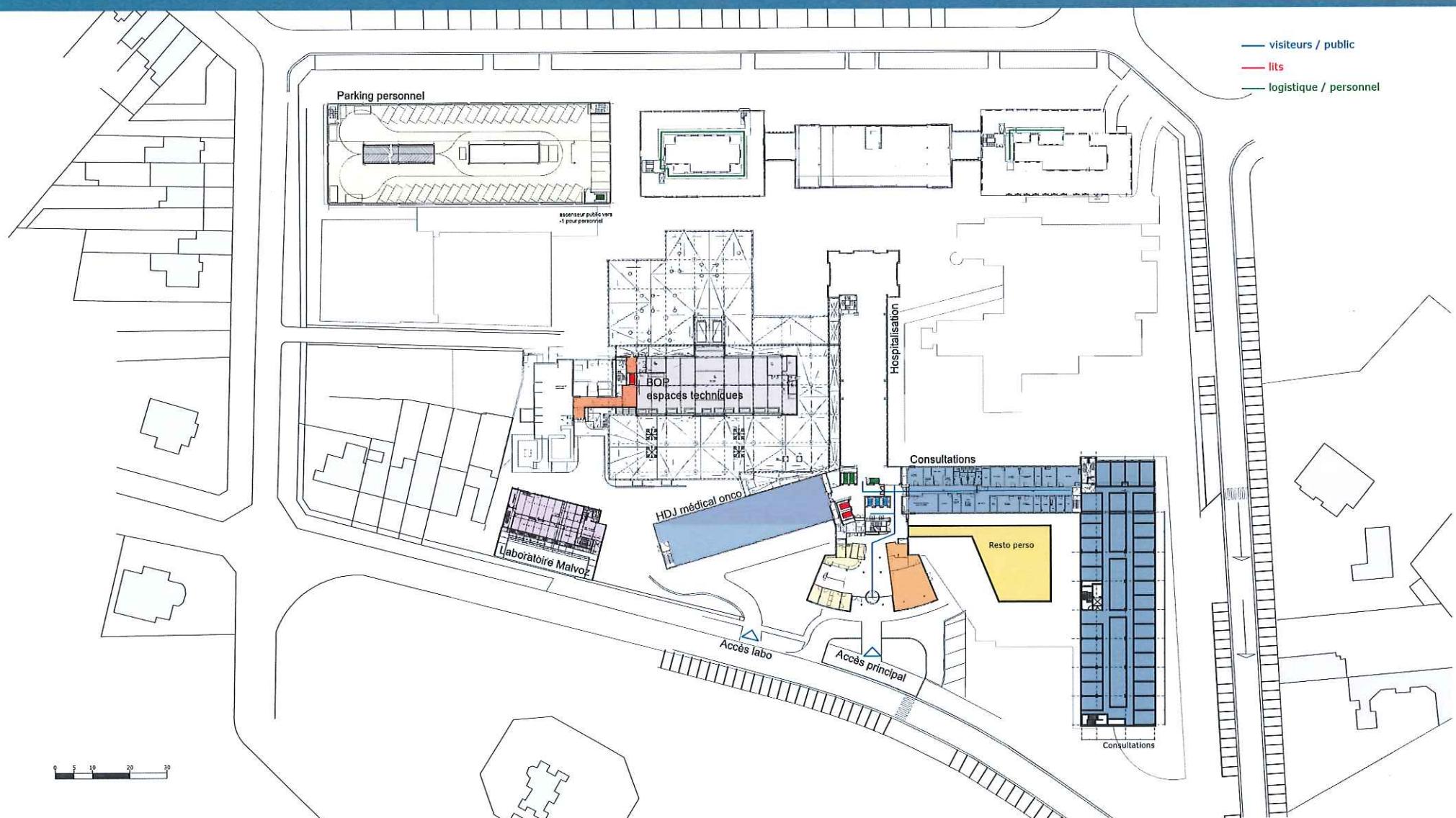
L'unité d'hospitalisation pneumologie présente au rez-de-chaussée dans l'aile centrale est repositionnée dans l'aile gauche rénovée au niveau +1.

1.7 TRANSFORMATION DE L'AILE CENTRALE DU REZ-DE-CHAUSSEÉ (8 MOIS)

Et enfin l'aile centrale du rez-de-chaussée entièrement libre peut être transformée en box de consultations.
Cette dernière intervention dans le bâtiment existant permet de recréer un schéma clair de distribution des fonctions au sein du site.



5 SCHÉMA DIRECTEUR



PHASE 1.7 -REZ-DE-CHAUSSEÉ



5 SCHÉMA DIRECTEUR

OCCUPATIONS APRÈS LA PHASE 2

	New	Léman	Tripod (aile Droite)	Tripod (aile Gauche)	Tripod (aile Centrale)	Radiothérapie	Bâtiment Médico-technique	Bâtiment Dialyse	Centre de Revalidation	Urgences (sans parking personnel)	Restaurant personnel	Malvoz	Total
Sous-Sol -3		0.00							1,012.25				1012.25
Sous-Sol -2	4,130.00	685.47	161.86	1,141.33		3,204.08	1,523.90	3,687.26	538.20		229.70		15,301.80
Sous-Sol -1	3,611.00	674.73	506.37	2,139.34	222.72	3,220.07	1,319.75	2,212.11	1,649.28		257.62		15,812.99
Rez-de-chaussée	3,446.00	777.63	510.46	1,471.48	701.55	720.65		1943.52	1,060.00	414.00	226.06		11,271.35
Etage +1	3,445.00	511.62	520.54	1,087.31				1943.52	860.00		222.95		8,590.94
Etage +2	3,440.00	517.91	512.87	1,086.90				1943.52					7501.2
Etage +3		511.68	515.42	1,082.28									2,109.38
Etage +4		519.09	526.35	1,084.01									2,129.45
Etage +5		512.60	521.32	1,097.63									2,131.55
Total	18,072.00	4,710.73	3,775.19	10,190.28	924.27	7,144.80	2,843.65	12,742.18	4,107.48	414.00	936.33		65,860.91

PHASE 2: DÉMOLITION ET RECONSTRUCTION D'UN NOUVEAU BÂTIMENT LÉMAN

2.0 ETUDE ET PERMIS (12 MOIS)

En amont de toutes opérations sur le bâtiment Léman, des études architecturales et techniques doivent être réalisées.

Cette phase comprend :

- l'élaboration d'un avant-projet pour la reconstruction d'un nouveau bâtiment Léman assurant les liens nécessaires avec les implantations existantes sur le site, toujours en partenariat avec les équipes soignantes et techniques concernées.
- La mise en place d'un dossier complet de permis d'urbanisme pour la construction d'un nouveau bâtiment entrant dans gabarit urbain actuel, pour un dépôt dans le courant du mois de décembre 2018. (stratégie à définir avec le CHR)
- La mise en adjudication des différentes opérations et l'analyse des offres.

2.1 DÉMOLITION BÂTIMENT LÉMAN – PRÉPARATION DU SITE (5 MOIS)

Cette phase ne pourra débuter qu'une fois l'ensemble des activités présentes dans le bâtiment délocalisée. Nous envisageons un début des travaux courant du mois de mars 2020.

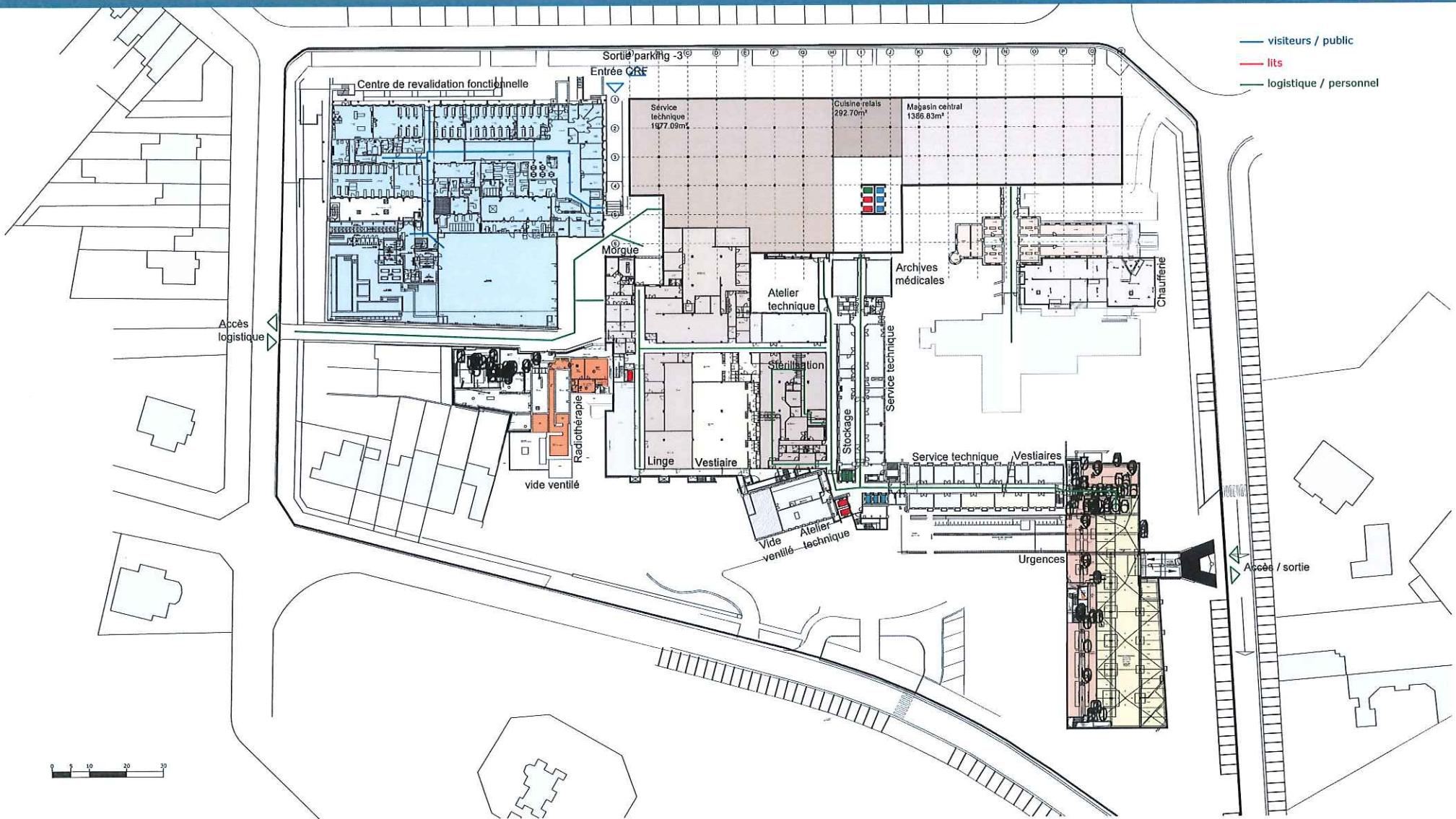
2.2 CONSTRUCTION DU NOUVEAU BÂTIMENT LÉMAN (18 MOIS)

Les travaux de reconstruction du nouveau bâtiment Léman peuvent débuter courant du mois d'août 2020. Ce bâtiment servira à accueillir à la fois des fonctions ambulatoires (Hôpitaux de jours chirurgicaux et médicaux), des activités de consultations, des fonctions techniques et administratives ainsi que la nouvelle chaufferie et les activités de dialyse connectées avec le parking existant, pour une meilleure accessibilité des patients et de leurs accompagnants.

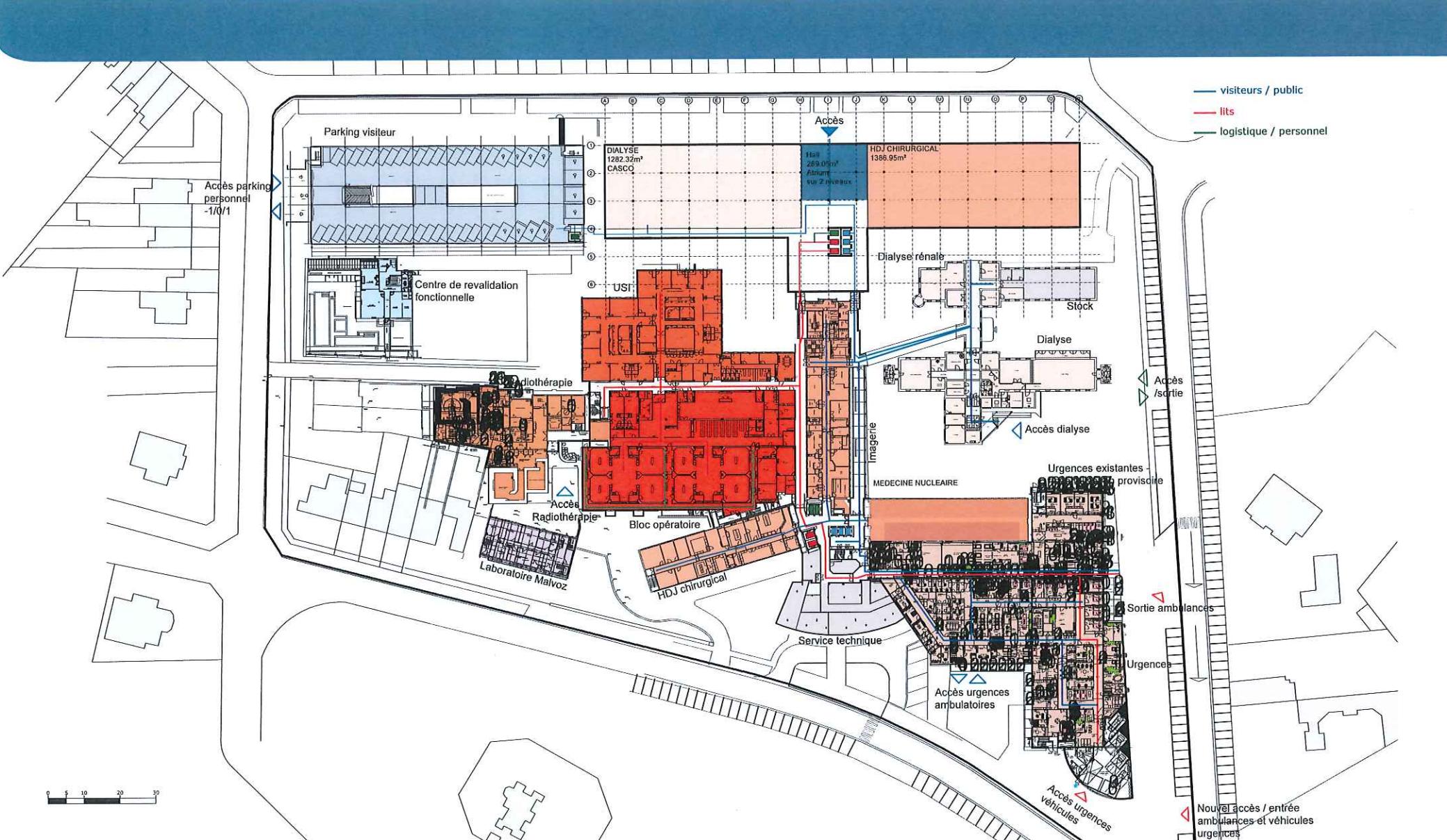
2.3 CONNEXION AVEC LE BÂTIMENT EXISTANT (1 MOIS)

Les travaux de reconstruction terminés, la connexion avec le reste du site peut-être réalisée.

5 SCHÉMA DIRECTEUR

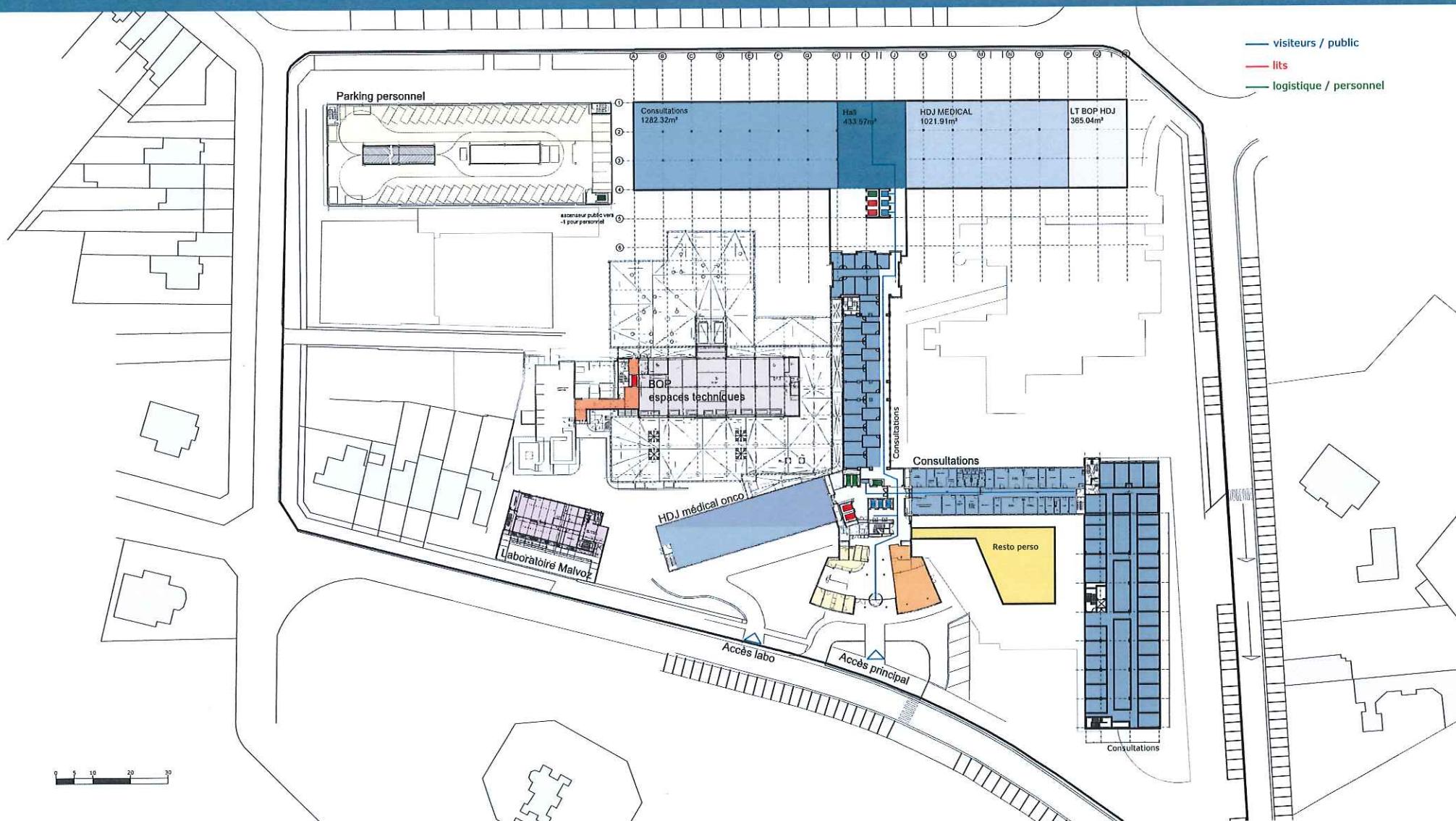


PHASE2.3-SOUS-SOL-2

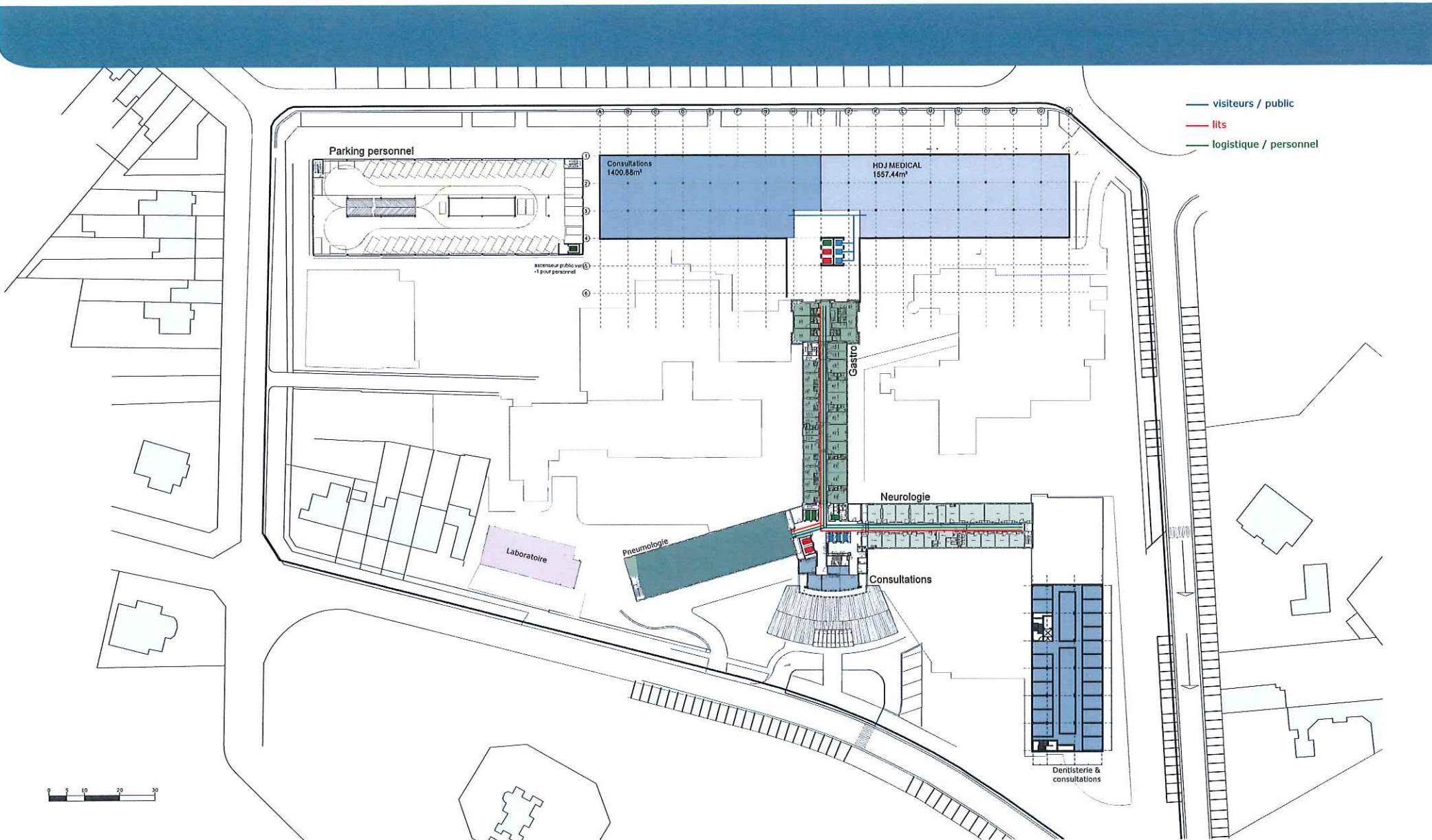


PHASE2.3-SOUS-SOL-1

5 SCHÉMA DIRECTEUR

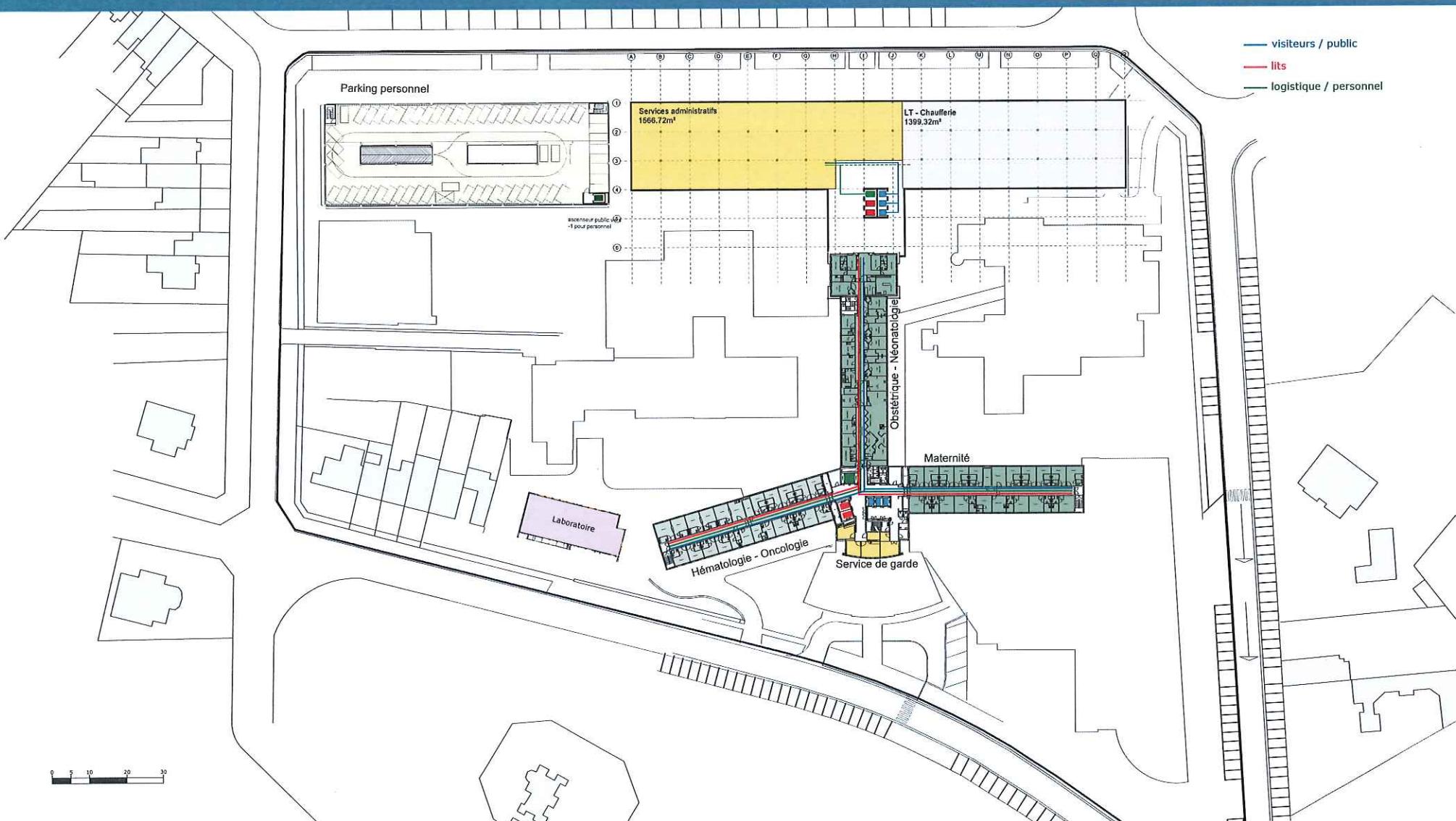


PHASE 2.3-REZ-DE-CHAUSSEÉ



PHASE 2.3- ETAGE +1

5 SCHÉMA DIRECTEUR



PHASE 2.3- ETAGE +2

2.4 RELOCALISATION DES ACTIVITÉS DE DIALYSE ET DE CHAUFFERIE DANS LE NOUVEAU BÂTIMENT LÉMAN (2 MOIS)

Pour répondre aux besoins du CHR d'augmenter sa capacité d'accueil de visiteurs et de patients et pour répondre au manque criant d'emplacements de parking disponibles à la fois autour et sur le site, VK propose de relocaliser les activités de chaufferie et de dialyse au sein du nouveau bâtiment Léman.

2.5 DÉMOLITION DU BÂTIMENT DIALYSE ET PRÉPARATION DU TERRAIN (4 MOIS)

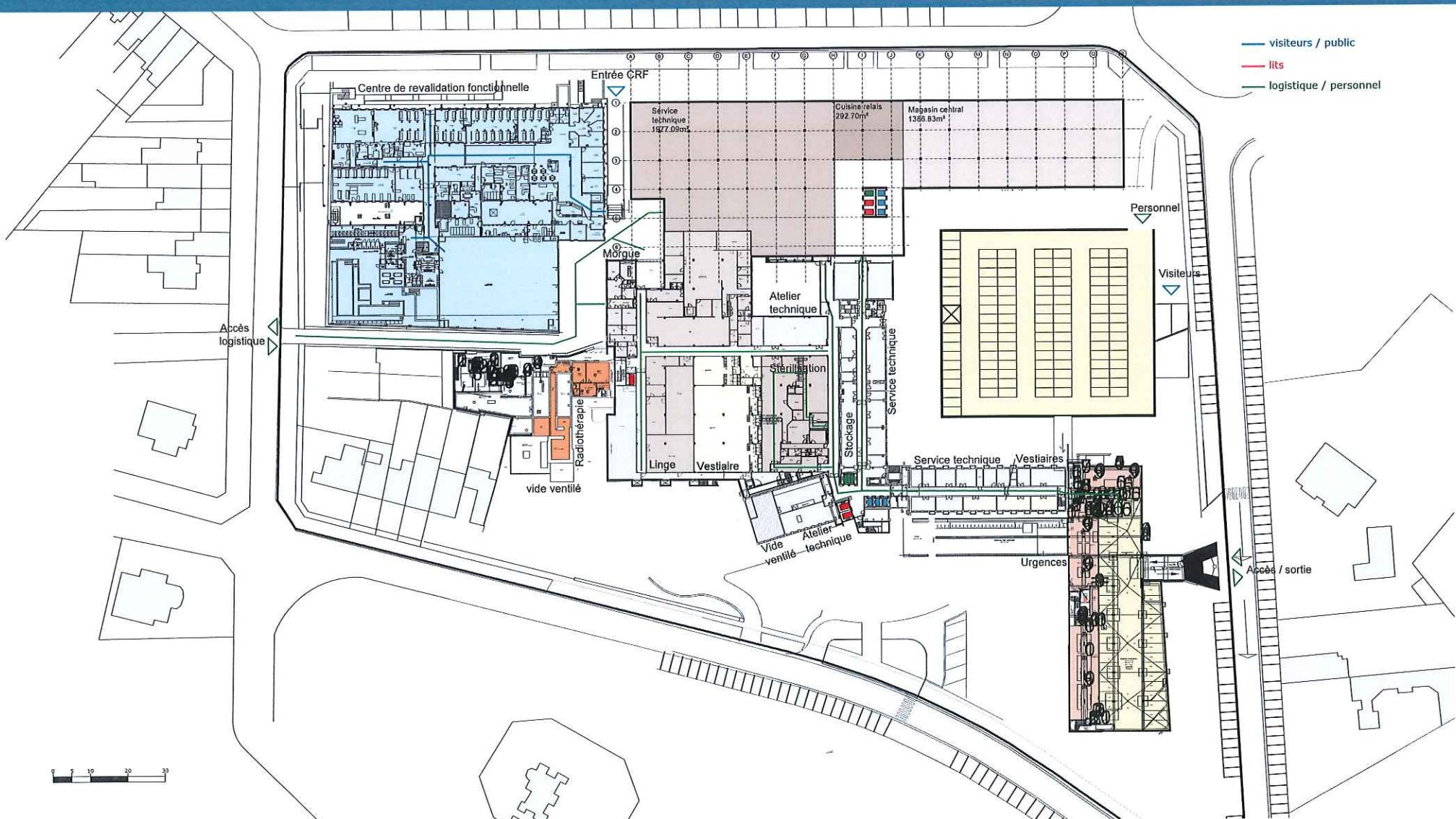
Une fois le bâtiment dialyse vidé de toutes ses activités, sa démolition peut être réalisée.

2.6 CRÉATION D'UN PARKING SEMI-ENTERRÉ SUR 4 NIVEAUX

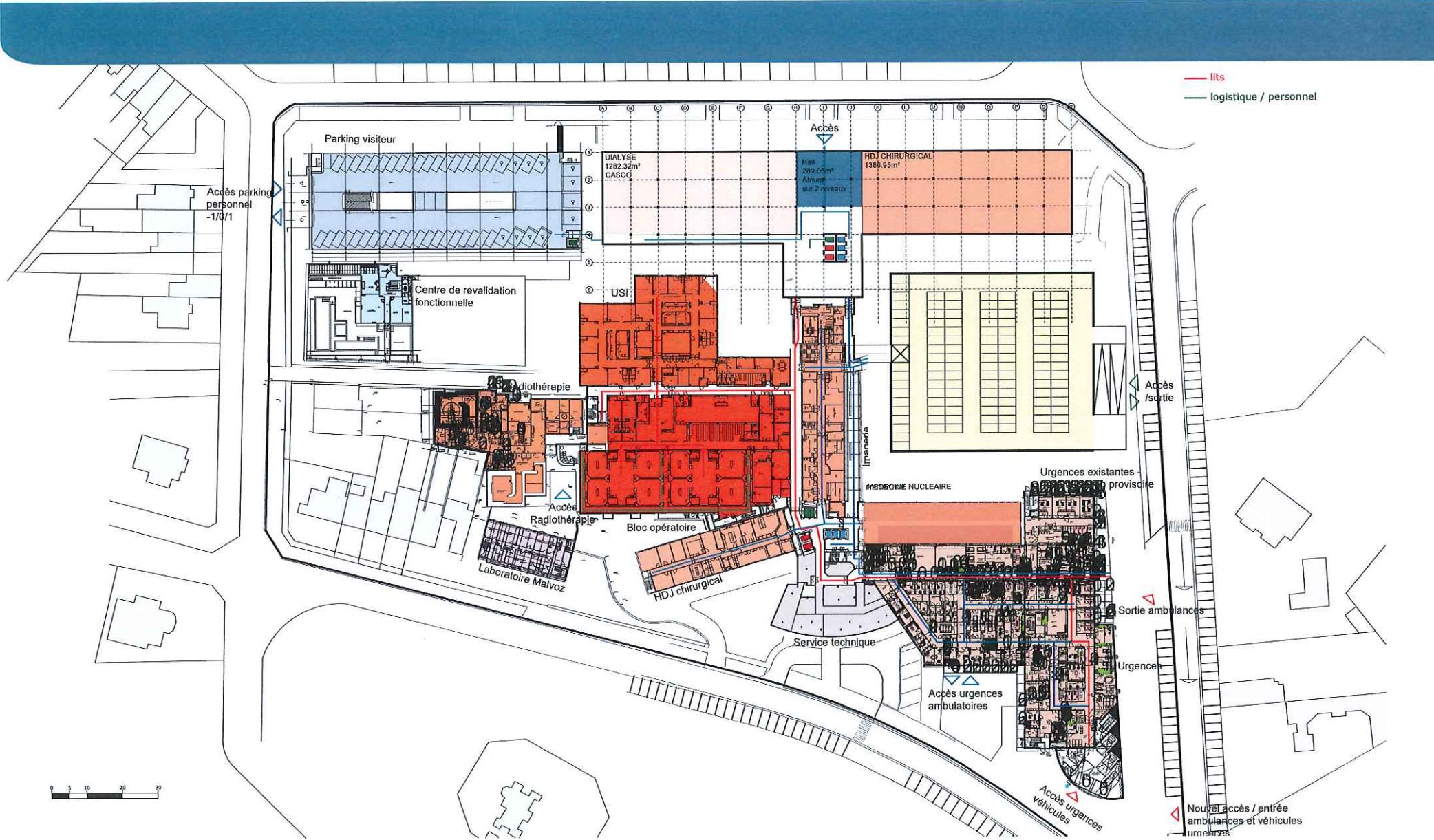
Construction d'un nouveau bâtiment de parking semi-enterré, ouvert, et végétalisé avec 4 niveaux;

- un niveau (-2) accessible pour le personnel (120 places),
- deux accessibles (RDC et +1) pour les patients et visiteur (250 places),
- un niveau intermédiaire (-1) pouvant à terme accueillir un nouveau bloc opératoire connecté à la fois avec le nouveau centre de jour de chirurgie et les nouvelles urgences garantissant une prise en charge des patients plus rapide et plus efficace, l'ancien bloc pouvant toujours accueillir les interventions programmées pour d'autres pathologies.

5 SCHÉMA DIRECTEUR

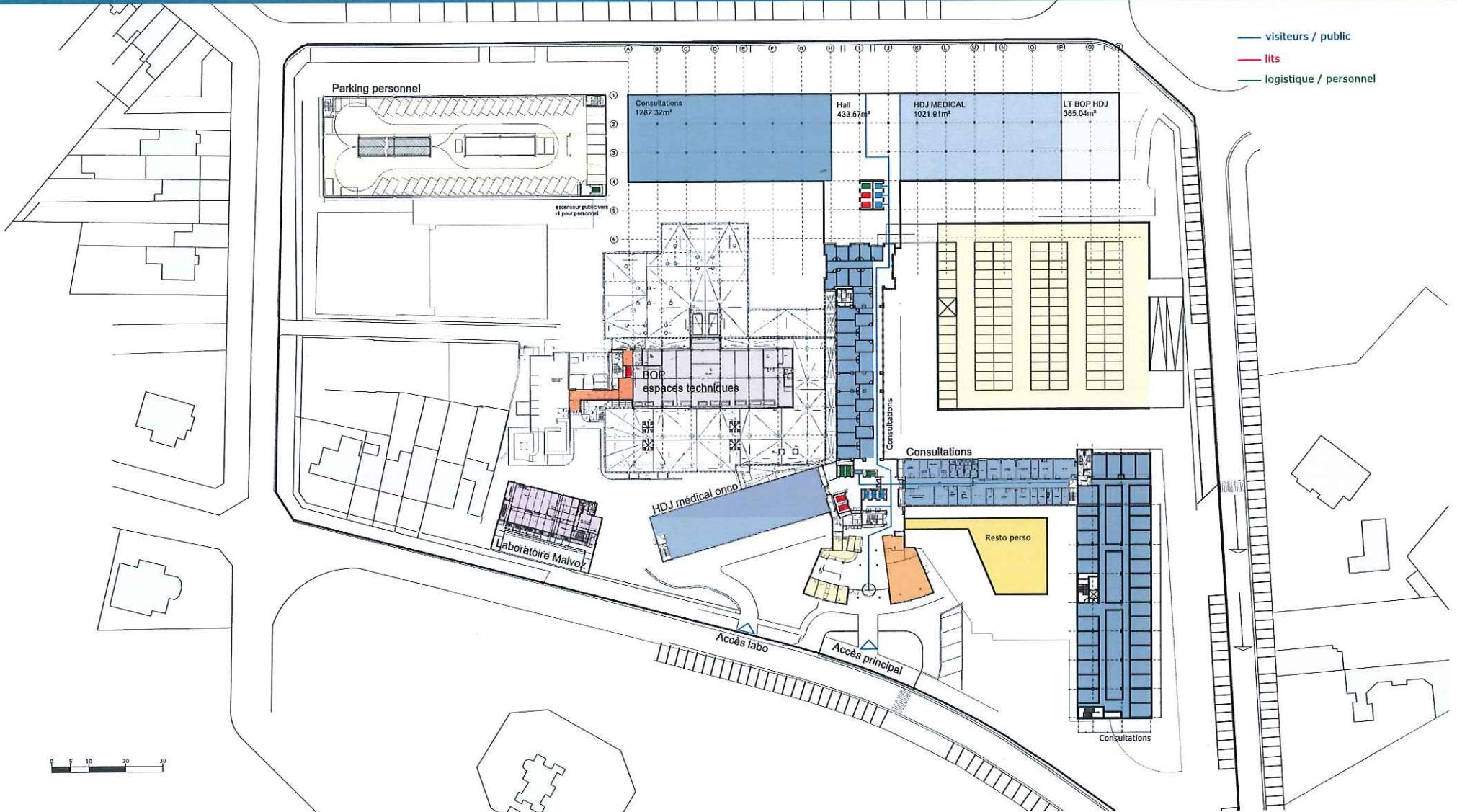


PHASE 2.6 - SOUS-SOL - 2
OPTION PARKING

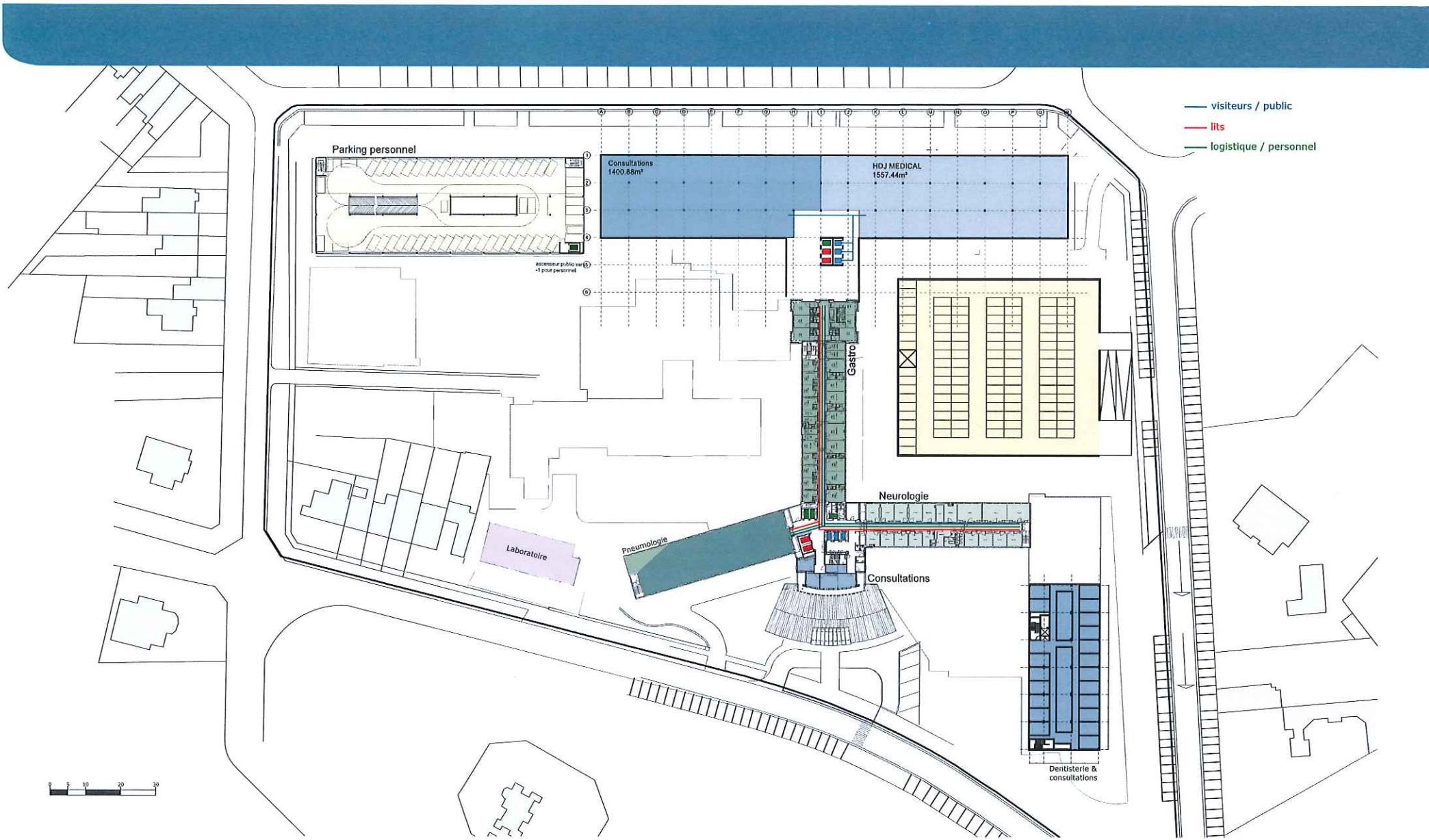


PHASE 2.6 - SOUS-SOL-1
OPTION PARKING

5 SCHÉMA DIRECTEUR



PHASE 2.6 - REZ-DE-CHASSÉE
OPTION PARKING



PHASE 2.6 - ETAGE +1
OPTION PARKING

5 SCHÉMA DIRECTEUR