

Clinique Saint-Pierre - Site de Louvranges

ASPECTS MOBILITÉ - ACCESSIBILITÉ PMR

D.



Pour l'asbl Clinique St Pierre (CSP)

Dr PIERRE,
Coordonnateur Général
& Directeur Médical

**Dr Philippe
Pierre** Signature numérique
de Dr Philippe Pierre
Date : 2023.10.24
10:45:30 +02'00'

Pour la SSAIG

Renaud CHEVALIER,
Architecte
& Mandataire SSAIG

**Renaud
Chevalier
(Signature)** Signature numérique
de Renaud Chevalier
(Signature)
Date : 2023.10.24
16:45:30 +02'00'



la mobilité perçue dans son cadre humain et environnemental

Le site acquis par la CSP pour la réalisation de sa future Clinique, au cœur du Brabant Wallon, est vaste, idéalement bordé par 2 axes structurants, la N25 et la E411, ce qui constitue un des atouts majeurs de ce site pour le développement du projet. Une fois qu'il sera directement relié à ces voies rapides et structurantes, le futur nouvel hôpital deviendra un repère visible et identifiable pour toute la population d'un très large bassin résidentiel.

Le SOL analyse de façon détaillée le cadre de la mobilité dans l'environnement humain de la ZACC « Bouleaux-Louvranes » (art 3.3.1). Il rappelle que le Plan Provincial de Mobilité du Brabant wallon (PPM-BW) pointait déjà en 2016 les priorités du bi-pôle « Wavre – Ottignies - Louvain-la-Neuve » en matière d'infrastructures routières à adapter ou à construire.

Le Plan Communal de Mobilité (PCM), élaboré à cette même époque, s'articulait sur 7 axes :

1. Favoriser la mobilité douce
2. Sécurisation des espaces publics
3. Améliorer le réseau de transport en commun
4. Améliorer la mobilité scolaire
5. Réorganisation du stationnement (essentiellement en centre-ville)
6. Meilleure organisation du réseau routier
7. Développement cohérent du territoire



situation sur le territoire

La description des voiries qui bordent le périmètre du site du nouvel hôpital concernent :

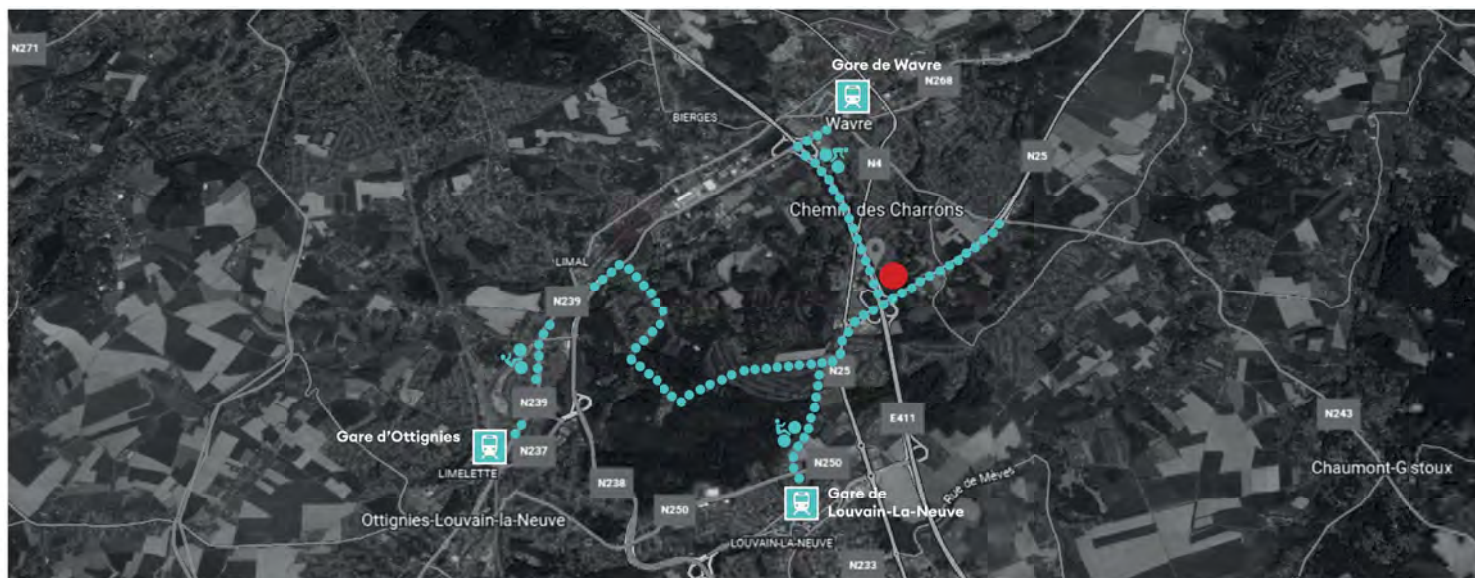
- L'axe autoroutier de la E411
- La Nationale 25 avec son gabarit à 4 bandes reliant Louvain à Nivelles
- La chaussée de Huy (N243) reliant Wavre à Perwez
- Le chemin de Vieusart, en tant que voirie communale
- Les autres chemins et venelles au Nord considérés comme des voiries locales ou résidentielles
- Le chemin des Charrons, peu fréquenté et abîmé

Le SOL pointe par ailleurs, en son point « Piétons et personnes à mobilité Réduite » (3.3.1.5.1), que les abords du périmètre du site disposent de très peu d'infrastructure. Cette remarque a été prise en compte dans le concept du projet, comme nous le verrons plus loin.

Les objectifs spécifiques vus sous l'angle de la mobilité et du réseau viaire (5.5) sont les suivants :

1. Respecter le principe STOP et intégrer les PMR
2. Développer un axe structurant modes actifs
3. Relier le site aux quartiers environnants pour les modes actifs
4. Développer l'offre en transports publics et les réseaux cyclables et pédestres
5. Assurer une accessibilité motorisée respectueuse de son environnement
6. Organiser la mobilité interne du site
7. Organiser le stationnement des véhicules motorisés tout en réduisant au maximum l'impact paysager

Ces 7 points, sont autant des focus qui ont conditionné toute l'étude du projet faisant en sorte que ce dernier ne soit pas seulement considéré sous son angle «architecture hospitalière» mais aussi et surtout comme un tout dans lequel l'humain et son environnement participent ensemble à une seule et unique vision.



- carrefour axes E411 et N25
- 🚆 gares ferroviaires
- parcours cyclo-pédestres



tracés des circulations et des accès

Sortie et accès depuis la E411

La base qui a servi au tracé des différentes circulations et aux accès est donnée par la carte d'orientation du SOL.

La création d'un accès principal au site depuis la E411 en provenance de Namur fait partie de ces axes structurants. Cette nouvelle sortie constitue certes un atout majeur pour l'accessibilité au nouvel hôpital, mais là ne réside pas son seul intérêt. Elle fait partie d'un plan de développement en lien avec l'évolution du trafic, particulièrement nécessaire aussi pour rejoindre Louvain-la-Neuve.

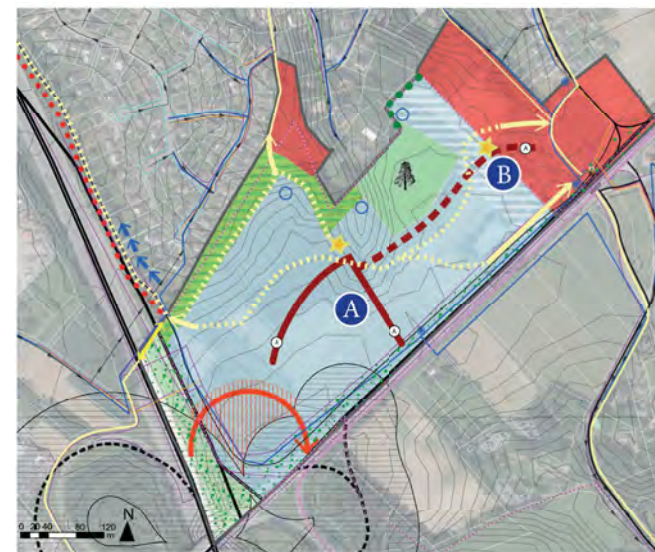
Un travail d'études et de mise au point des accès à partir de la E411 et de la reconfiguration de la bretelle existante en sortie de la N25, a été mené avec les services technique de la Région Wallonne et de la Ville de Wavre.

Circulations, accès et flux Places multimodales

Dans l'optique des objectifs du SOL rappelés ci-avant, la conception et la philosophie ont été étudiées pour assurer une organisation hiérarchisée et intuitive pour tous les utilisateurs : modes actifs cyclo-pédestres, transports en commun, véhicules motorisés (Visiteurs, Personnel, Urgences, Logistique ...).

Le choix pour l'implantation des 2 espaces publics multimodaux requis dans le SOL (5.5.6.2) est directement lié aux connections des flux :

- **A** L'esplanade principale face à l'entrée de l'hôpital est le lieu de toutes les convergences. Elle représente sans aucun doute le point de focus architectural comme signal d'appel visuel ;
- **B** La seconde place est située à l'entrée du site du côté de Vieusart. Place de rencontre et de rendez-vous favorisée pour cela par la proximité de la crèche et du Domaine du blé. Le lieu est à proximité aussi du terrain Nord-Est, le long de la venelle Gaspard, réserve foncière propice à de futurs aménagements (non envisagés à ce stade). C'est un traitement essentiellement végétal qui encadre cette place et ses environs, comme signal d'accueil pour les arrivants.



carte SOL - carte d'orientation



circulations et liaisons fonctionnelles

Organisation générale

Lors des différentes réunions de développement du projet avec les différents services de la CSP, les besoins suivants ont été identifiés :

- Toute la logistique est centralisée en un endroit (R-2), avec un seul pont d'accès depuis l'extérieur vers la zone des quais de déchargement ;
- Pour l'organisation des services médico-technique, les demandes ont essentiellement porté sur une horizontalisation de l'ensemble des services permettant des circuits courts et efficient dans les prises en charges aiguës (urgences, soins intensifs, radiologie, médecine nucléaire et bloc opératoire).

Le bloc opératoire et le réveil sont au cœur d'une organisation réunissant le bloc général, le bloc de jour, le bloc d'accouchement, la radiologie interventionnelle et les hôpitaux de jour chirurgicaux. Une proximité immédiate avec les urgences est également très forte avec l'implantation de la salle code 0.

- L'accès aux urgences représente, quant à lui, un vrai challenge de part le nombre d'entrées par an, mais aussi des différents flux qui s'y croisent. Un parking extérieur y est spécifiquement dédié.

C'est sur base de ces échanges et de la définition précise des besoins urbanistiques que la mise en place des schémas de mobilité et de fonctionnalité ont pu être conçus.

Cette compacité couplée d'une part aux demandes d'horizontalisation des fonctions médico-techniques ou de consultations au rez-de-chaussée et, d'autre part, aux liaisons courtes entre les différentes parties des services (médico-technique, consultations, hospitalisations, ...) a conduit à proposer une organisation stratifiée, c'est-à-dire où les grandes fonctions (logistique, médico-technique, consultation et prise en charge ambulatoire, et hospitalisation) sont superposées.

Certains services de l'hôpital (B1) ont néanmoins été externalisés en les implantant à proximité directe du bâtiment principal : la psychiatrie et une partie de l'administration (B2), la power house et la radiothérapie (B4).

La nouvelle crèche (B3), quant à elle, est située à l'entrée du site, côté Vieusart, favorisant ainsi une accessibilité indépendante par rapport aux flux vers l'hôpital.

En ce qui concerne le Domaine du Blé (B5), bâtiment existant abritant des fonctions de type horeca, il pourrait en partie être dévolu à un service de consultation « polyclinique du sommeil » (polysomnographie). L'agencement existant actuellement dans sa partie hôtelière se prête très bien à un tel service.

En conclusion, le tracé du plan de mobilité général est en lien étroit avec les différents besoins répartis sur le site :

flux, stationnements et accès sont conçus en fonction des besoins de proximité. Ce qui, pour le Domaine du Blé et la crèche, ont donné lieu à des emplacements directement connectés.

tracés des circulations et des liaisons fonctionnelles



- voiries d'accès principal depuis la E411 et la N25
- voiries des flux à destination du nouvel hôpital et de la crèche
- voiries des flux de logistique destiné au nouvel hôpital
- chemins cyclo-pédestres et chemin des Charrons

- 1 accès personnel
sortie personnel et visiteurs
- 2 accès visiteurs
- 3 arrêt transports en commun
- 4 entrée fournisseurs
- 5 entrée crèche
- 6 accès cyclo-pédestres

- A espace public/esplanade
- B espace public

B1/H : Hôpital
B2/Y : Psychiatrie / Administration
B3/C : Crèche
B4/R : Radiothérapie / Power House
B5/D : Domaine du Blé
B6/P : Parking



circulations et liaisons fonctionnelles

Accessibilité au site

Après l'analyse et les différentes études préalables sur le site (cfr SOL), les éléments structurant le projet sont les deux ronds-points (et places multimodales voisines) et le boulevard longeant la N25. A partir de ces lignes, les possibilités d'accès retenues sont les suivantes :

- depuis la E411, en créant une nouvelle bretelle desservant directement le site de la nouvelle Clinique comme accès majeur ;
- depuis la N25, via un nouveau rond-point (rond-point de Vieusart), vers le parking et les stationnements dévolus aux visiteurs et au personnel ;
- depuis les cheminements cyclo-piétons existants (chemin des Charrons) pour développer la mobilité douce.

Circulations sur le site

Lors de l'élaboration du schéma de circulation sur le site, plusieurs aspects ont été pris en compte :

- Les patients ambulants et les visiteurs qui se rendent à la Clinique en voiture auront accès à un parking qui se trouve à proximité directe de l'entrée publique, accessible depuis le rond-point de Vieusart.
Dans ce parking, des zones de stationnement dédiées aux personnes à mobilité réduite sont prévues afin de leur faciliter l'accès au bâtiment. D'autres poches de stationnement (en-dehors du parking principal) plus particulièrement dédiées à des services particuliers sont prévues : urgences, radiothérapie, dialyse, morgue et crèche.

- Pour le personnel, il lui sera demandé d'utiliser les places les plus éloignées de l'entrée principale et, préférentiellement, le parking silo. Un cheminement piéton spécifique y sera aménagé à cet effet pour rejoindre les vestiaires du personnel au niveau -2.
- Le flux vers les urgences au niveau -1 se fera via une voirie qui passe sous le bâtiment en venant directement depuis la nouvelle bretelle. Ce service sera également accessible depuis l'ensemble des autres nouvelles voiries implantées sur le site.
- Les livraisons et la maintenance (flux logistique) se feront via une voirie qui fait le tour du bâtiment. Cette voirie desservira la cour logistique, les zones de stockage pour les gaz médicaux, de maintenance du site,... au niveau -2.
- L'ensemble des voiries est conçu pour permettre aux taxis et transports en commun de pouvoir accéder à proximité de l'entrée de la Clinique afin qu'ils puissent déposer les patients et visiteurs au plus près de l'entrée au niveau 0.
- La mobilité douce (piétons et cyclistes) a fait l'objet d'une attention toute particulière compte tenu des différents profils des usagers. L'actuel chemin des Charrons qui longe le terrain par le côté Ouest (le long de la desserte de sortie de la N25) sera physiquement dédoublé afin de permettre une promenade en boucle autour du nouvel hôpital et particulièrement adapté aux PMR sur le côté Ouest. Cette modification du tracé de ce chemin fait l'objet d'une demande spécifique dans le présent dossier.

La nouvelle Clinique disposera de différents accès afin de donner un maximum de lisibilité pour ses usagers et visiteurs :

- L'entrée générale située au niveau de l'esplanade donne accès à l'ensemble des services. Quel que soit le moyen d'accès utilisé par les patients et les visiteurs, celle-ci sera clairement identifiable de part l'architecture des auvents, des équipements positionnées le long des parcours depuis les différentes aires de stationnement, etc.
- Certains services font exception à cet accès principal. Il s'agit essentiellement des services où la patientèle est chronique comme la dialyse et la radiothérapie.
- D'autres accès contrôlés sont également mis en place. Il s'agit des urgences, des services logistiques et de la morgue :
 - L'arrivée des urgences au R-1 donne sur un double accès : il concerne tant les véritables urgences (générales, psy ou obstétriques) arrivant en ambulance ou en véhicule personnel, que les transports médicalisés de patients venant pour une prise en charge programmée (hôpitaux de jour, consultations, radiologie, explorations fonctionnelles, ...).
 - Les 2 circuits prennent naissance à partir d'un garage unique, à partir duquel ils seront identifiés.
 - Pour la logistique au R-2, l'ensemble des véhicules de livraisons, d'évacuations des déchets et de maintenance des installations aura pour terminus une cour réservée uniquement à ce trafic.
 - En ce qui concerne la morgue, un accès discret à l'abri de plantations au R-2 est offert aux visiteurs et aux services des pompes funèbres.



Flux intérieurs des différents utilisateurs

La priorité absolue pour les flux est la lisibilité pour tous les visiteurs, patients, accompagnants et autres acteurs concernés.

Il est essentiel que les personnes venant à l'hôpital aient une compréhension immédiate des circuits internes grâce à une circulation identifiée depuis l'entrée, voire même depuis l'esplanade extérieure.

Le hall d'accueil, qui jouxte la grande salle des guichets d'admission, est le lieu d'où convergent l'ensemble des circulations tant horizontales (vers les consultations, les espaces de restauration, les bureaux de l'administration, etc) que verticales (vers les unités d'hospitalisation aux étages, vers le bloc médico-technique au sous-sol). De ce hall, les visiteurs ont accès vers les principales batteries d'ascenseurs.

La conception d'un tel bâtiment compact et stratifié permet de garantir des liaisons courtes entre les différentes fonctions logistiques, médico-techniques, mais aussi entre les différentes parties des services (hospitalisation, consultations, médico-techniques):

- Niveau logistique (R-2) :

L'accès pour les fournisseurs se fera via les quais de déchargements situés au sous-sol -2. Après un passage par une zone tampon, les matières propres seront soit stockées dans les magasins ou envoyées dans les services. Cet acheminement dans les services est envisagé de manière automatisée à l'aide de véhicules de type AGV ou AMR.

Ces derniers se rendront dans les étages via des monte-charges desservant l'ensemble la Clinique. En matière d'évacuation des déchets, après avoir été stockés dans des locaux spécifiques dans les différentes unités ou services, ils seront acheminés vers une zone de stockage au niveau logistique pour être évacués en dehors du site de la Clinique.

- Niveau médico-technique (R-1) :

Ce niveau est facilement accessible pour les visiteurs et patients ambulants. En fonction de la destination, le visiteur sera dirigé vers la batterie d'ascenseurs lui permettant d'accéder rapidement aux services souhaités. Ces ascenseurs permettront d'accéder entre autres aux services d'imagerie médicale, d'urgences, d'hospitalisation de jour, d'obstétrique, de soins intensifs.

Les patients médicalisés qui doivent se rendre à ce niveau emprunteront les monte-malades pour accéder aux différents secteurs via une circulation dédiée.

- Niveau d'entrée (R0) :

C'est à ce niveau que se situe l'ensemble des fonctions d'accueil et de consultations.

Etant donné l'importance des consultations pour l'activité de la Clinique, positionner ce service à ce niveau est une solution optimale ne nécessitant pas la prise d'ascenseur pour se rendre au rendez-vous.

- Niveaux d'hospitalisation (+1 à +3) :

Les visiteurs devant se rendre aux unités de soins, disposeront d'un accès unique à partir du hall d'accueil au rez-de-chaussée vers une des 3 tours d'ascenseurs.

Ces colonnes verticales distribueront l'ensemble des unités de soins, ainsi que les services médico-techniques au niveau -1 (pour les patients alités via les monte-malades).



accessibilité pour les PMR

Textes de référence

Dans le guide des «Hôpitaux accessibles pour tous», l'Administration et la Direction des Infrastructures médico-sociales rappellent que l'un des critères prioritaires de financement des infrastructures hospitalières (AGW du 20/07/2017) est de se conformer aux normes, lois, décrets et arrêtés que l'hôpital est tenu de respecter, afin d'assurer la sécurité des soins aux patients.

Ce guide ainsi que d'autres textes s'appuient sur des bases réglementaires et textes de référence dont nous rappelons ci-après les titres principaux :

- Fascicule du bureau Plain-Pied sur l'accessibilité des PMR en milieu hospitalier - 2004
- Guide Régional d'Urbanisme (annexe au CoDT du 31 mai 2017) - Chapitre « Accès aux personnes à mobilité réduite » - Art 414 et 415
- Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible - CAWaB - Janvier 2020
- AR du 6 novembre 1979 (normes de protection contre l'incendie pour les hôpitaux)
- AR du 23 octobre 1964 et ses modifications successives (fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre)
- AR du 27 avril 1998 et ses modifications successives (normes architecturales et d'équipements pour les agrégations de services de soins intensifs et soins urgents spécialisés)

- AR du 29 janvier 2007 (normes gériatriques et normes complémentaires spéciales pour l'agrément d'hôpitaux)

Autres critères appliqués par la CSP pour le projet

Dans le programme général mis en place par la Direction de la Clinique, deux objectifs de qualité prioritaire sont pointés dont certains critères rejoignent et complètent ceux mis en place par l'AVIQ :

- Le *BREEAM (Building Research Establishment Environmental Assessment Method)* : méthode d'évaluation du comportement environnemental des bâtiments (Organisme anglais) - Certification visée : niveau VERY GOOD. Le volet HEA06 (13^e critère) correspond à l'accessibilité sous ces termes : reconnaître et encourager les mesures efficaces qui favorisent une utilisation sûre et sécurisée ainsi que l'accès depuis et vers le bâtiment.
- Le *WELL Building Standard* : système d'évaluation de l'impact environnemental sur la santé, le bien-être et le confort des occupants (Institut américain) - Certification visée : PLATINIUM. Les exigences de WELL portent davantage sur la proximité et le nombre de commodités. Le critère C13.1 demande que les bâtiments soient accessibles, confortables et utilisables pour les personnes de tous horizons et de toutes capacités.

qui sont les PMR ?

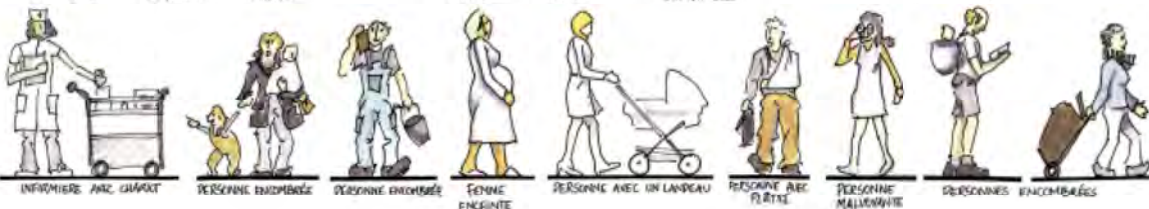
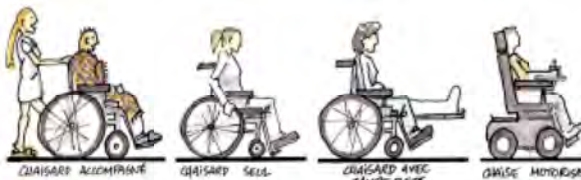
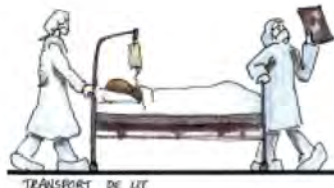
La notion de PMR mérite que l'on s'y attarde afin de préciser ce que l'on entend par « personne à mobilité réduite », et de poser un cadre au document.

Il regroupera l'ensemble des PMR dans sa réflexion, et cela pour être le plus global possible.

« Une personne à mobilité réduite : toute personne gênée dans ses mouvements en raison de sa taille, sa corpulence, de son état, de son âge, de son handicap ainsi qu'en raison des appareils et/ou instruments auxquels elle doit recourir pour se déplacer. »

L'accessibilité aux personnes à mobilité réduite concerne donc :

- Les personnes porteuses d'un handicap moteur :
 - Personnes en chaise roulante
 - Personnes en chaise roulante avec un accompagnant
 - Personnes devant se déplacer avec des béquilles ou en incapacité temporaire
 - Personnes alitées
- Les personnes avec une poussette ou un landau
- Les personnes porteuses d'un handicap sensoriel :
 - Personnes aveugles ou malvoyantes
 - Personnes sourdes ou malentendantes
 - Personnes daltoniennes
- Les personnes porteuses d'un handicap intellectuel
- Les personnes fragilisées
- Les personnes âgées
- Les personnes ayant des difficultés de compréhension ou ne maîtrisant pas la langue
- ...



description des circulations, flux et stationnements extérieurs pour les PMR

Flux extérieurs et plans de repérage

Dans ce qui suit, les différentes circulations sont renseignées sous forme de schémas qui identifient le type de flux ainsi que les aménagements prévus pour l'accessibilité des PMR. On distingue :

- Visiteurs
- Personnel
- Mobilité active
- Circuit des TEC
- Urgences des visiteurs
- Véhicules des urgences
- Accès vers service de dialyse
- Accès vers service de radiothérapie
- Passage des véhicules du service incendie
- Accès vers la morgue
- Accès pour les visiteurs de nuit
- Passage des véhicules de logistique
- Véhicules sans permis

Circulations extérieures des véhicules

- Contrôle d'accès aux entrées du site avec bornes adaptées en mode audiodescription sonore et visuel - détection carte PMR
- Signalétique agrandie
- Bornes de paiement en mode distributeur automatique (pour les visiteurs) à l'intérieur de l'hôpital, proche du hall de sortie avec accessoires adaptés
- Un stationnement de bus est prévu proche de l'entrée principale et de l'esplanade au rez-de-chaussée (R0)

- Une aire de passage « dépose-minute » est prévue pour des mini-bus et/ou des particuliers face à l'accès dialyse (esplanade R0) et à proximité des urgences (R-1)

Stationnements réservés pour PMR

- Sont prévues 60 places PMR (sur +/- 1314) réparties sur le site
- Les places sont toutes situées à proximité des accès principaux des différents niveaux : entrée principale (R0), dialyse (R0), urgences (R-1), radiothérapie (R-1) et morgue (R-2) et crèche
- Un marquage au sol distingue les différents usagers : famille, femme enceinte, personne handicapée, places confort ...
- Un panneau de signalisation vertical est posé face aux zones de stationnement PMR
- Les places mesurent 5.00m par 3.30m

Circulations extérieures des piétons

- Marquage au sol et revêtements de type pavés béton et dalles podotactiles faces aux entrées et zones d'attente (bus, taxi ...)
- Dévers de max 2%
- Zone de repos tous les 25 m max - bancs avec dossiers en bordure des circulations et espaces dégagés latéraux (aire de manœuvre de 150 cm).

Les bancs seront installés en bordure des itinéraires piétons sans gêner la circulation piétonne et seront munis d'accoudoir avec dossier.

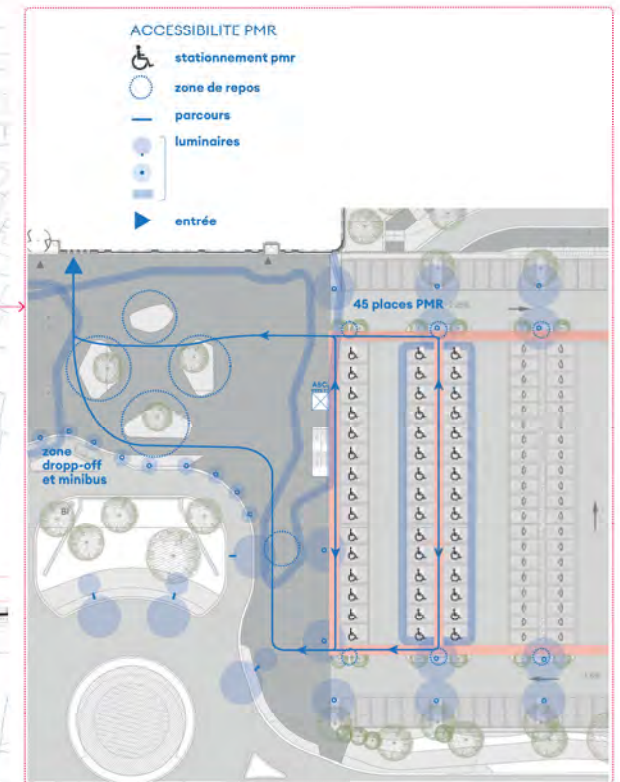
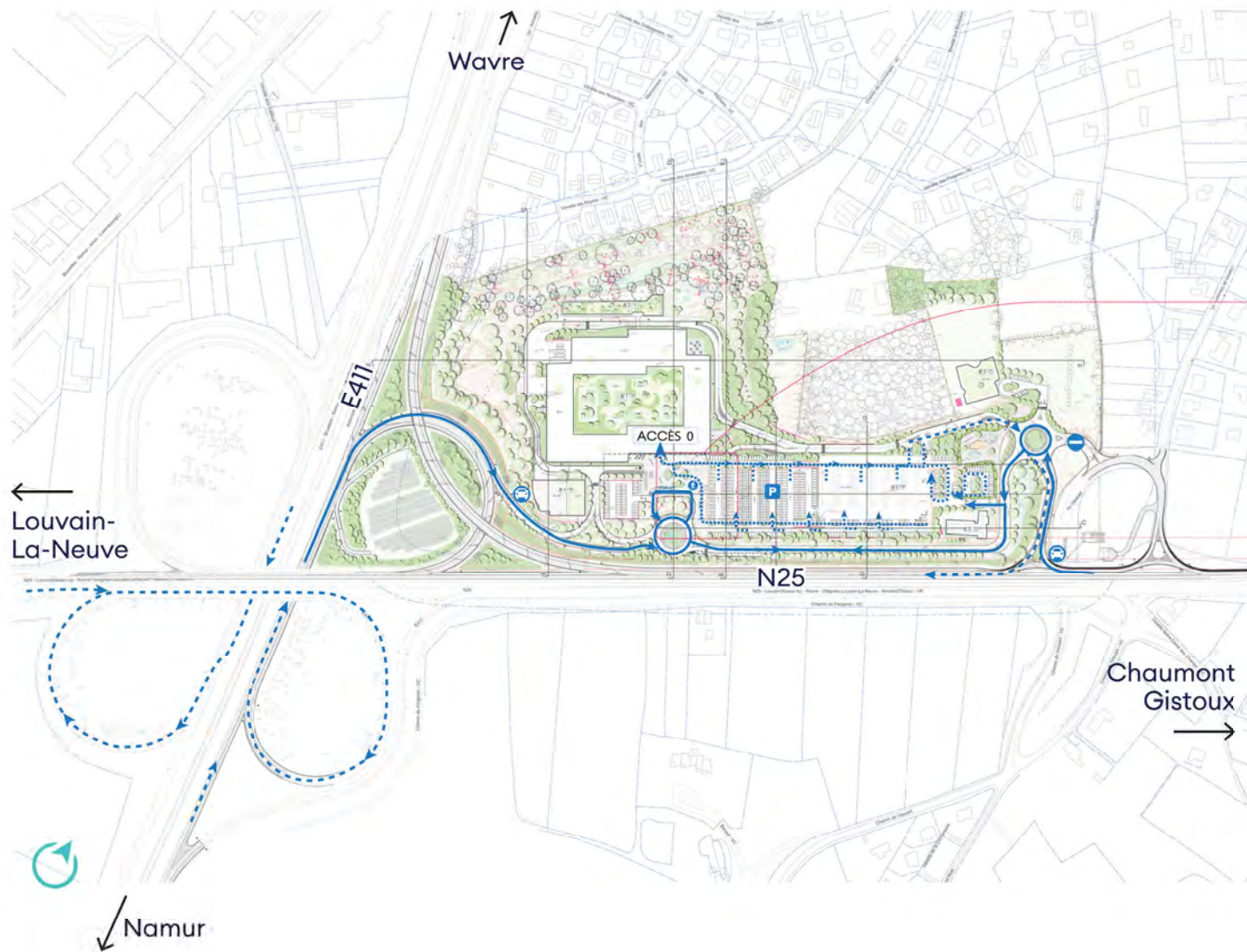
- Les circulations seront de plain pied avec des pentes de maximum 2,5% .
- Les matériaux prévus pour les revêtements de sol des cheminements piétons sont les suivants :
 - Dans les aires du parking : asphalte coloré pour assurer une bonne sécurité de contact et de visibilité
 - Pour les sentiers cyclo-pédestres : revêtements gravillonnés + terre pour assurer un drainage naturel efficace



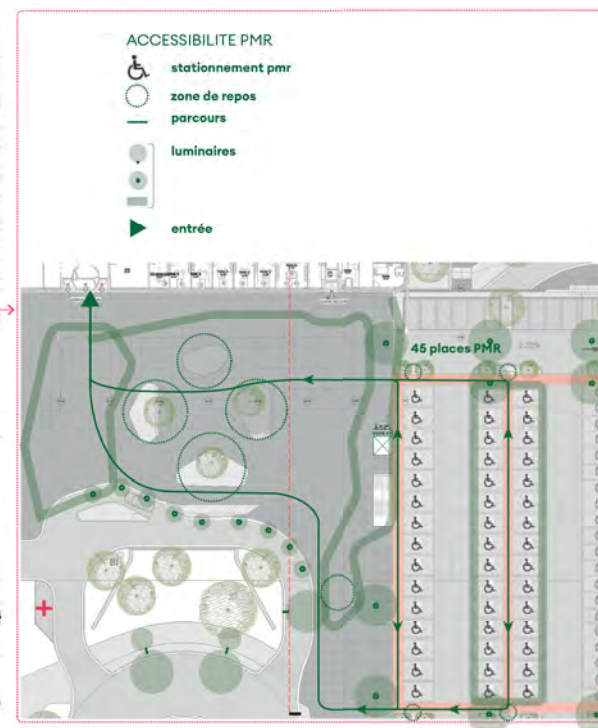
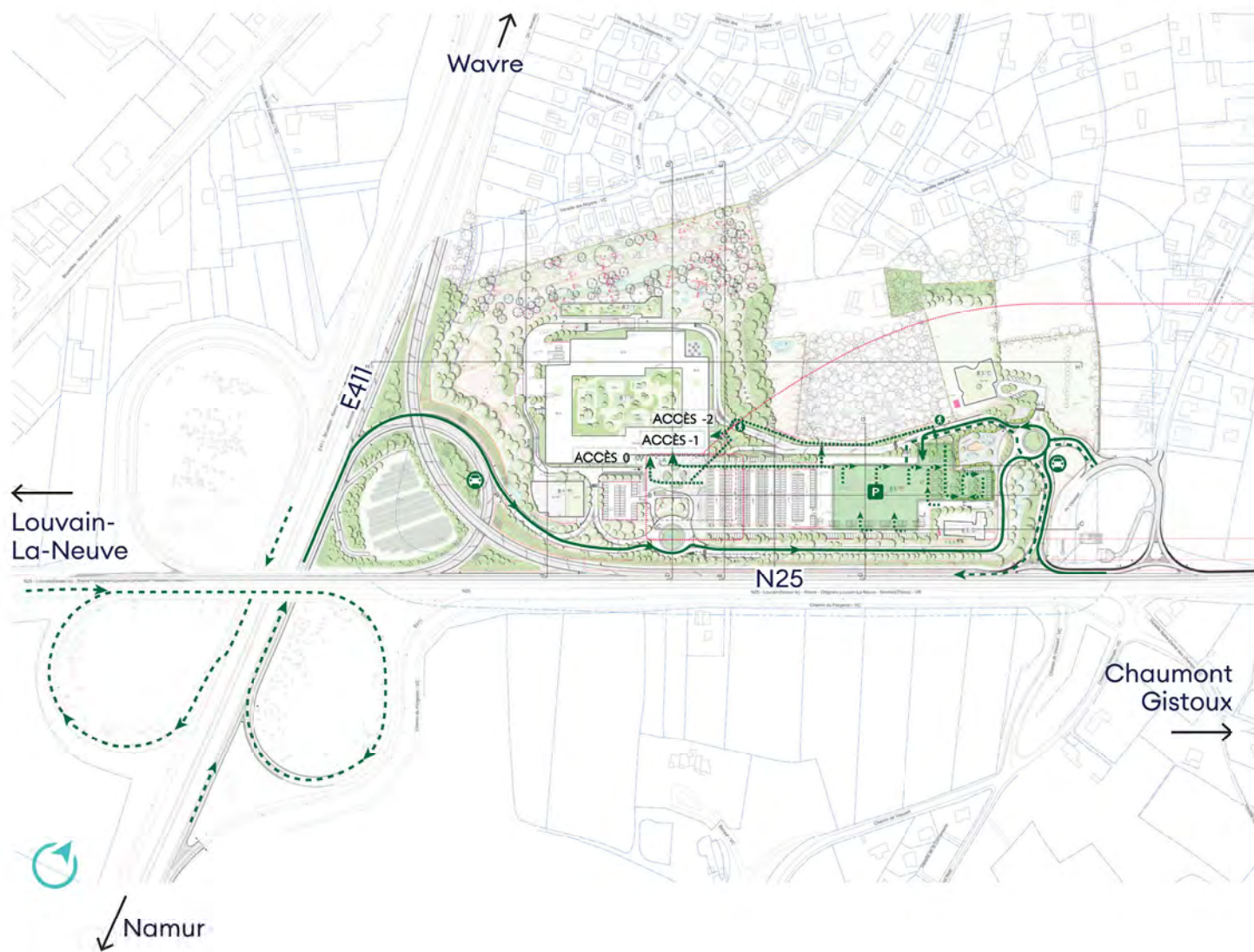
Portes d'accès

- Passage libre de 105 cm min
- Ouverture coulissante automatique (si possible) avec système ouvrant anti-panique en poussée intérieure (pour sortie)
- Vidéo-parlophonie pour les accès sécurisés (accueil de nuit, radiothérapie, urgences, dialyse, morgue ...)

flux des visiteurs - accès niveau R+0



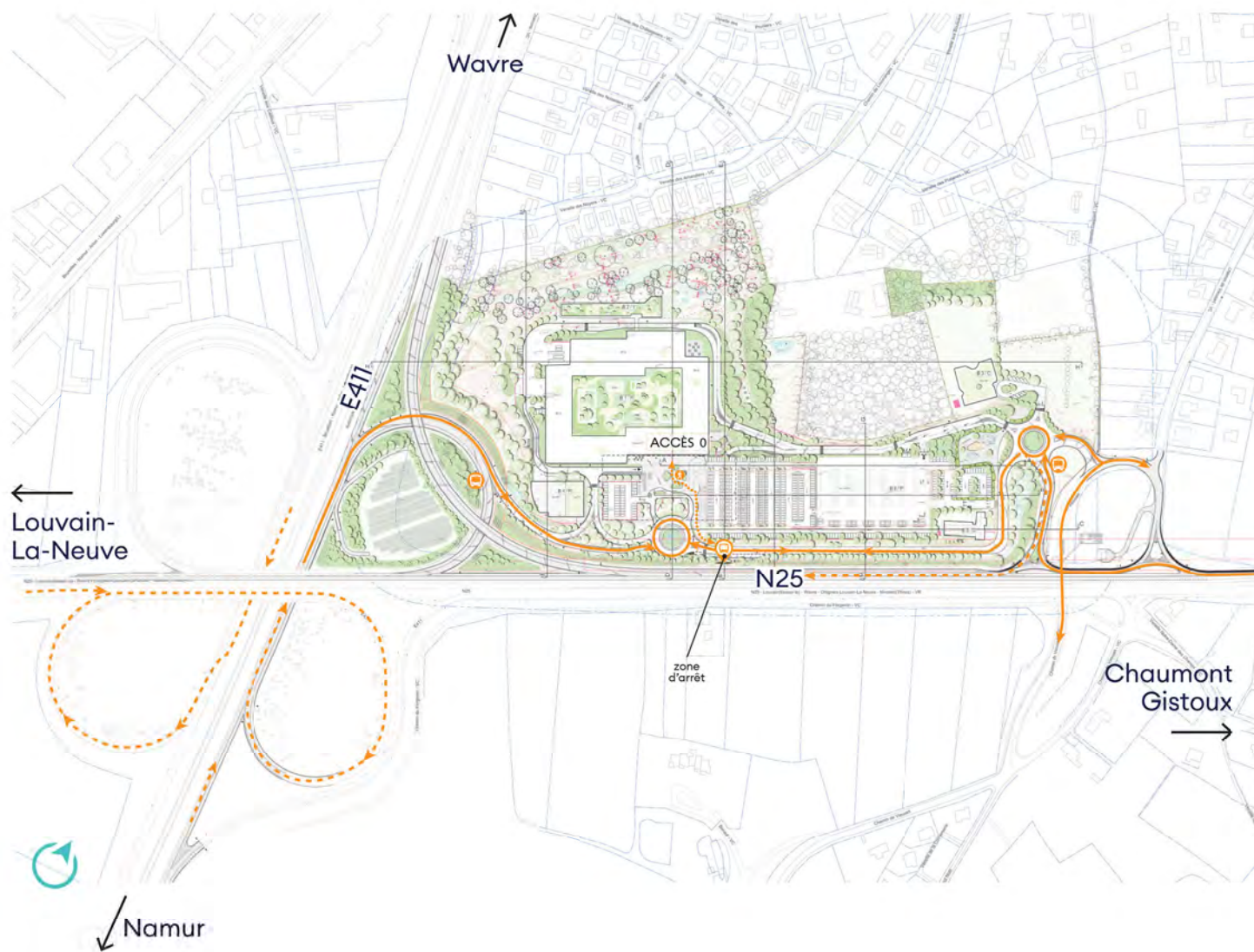
flux du personnel - accès niveaux R+0, R-1, R-2



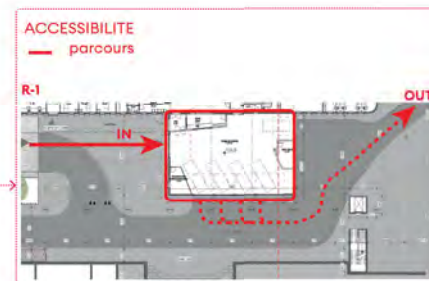
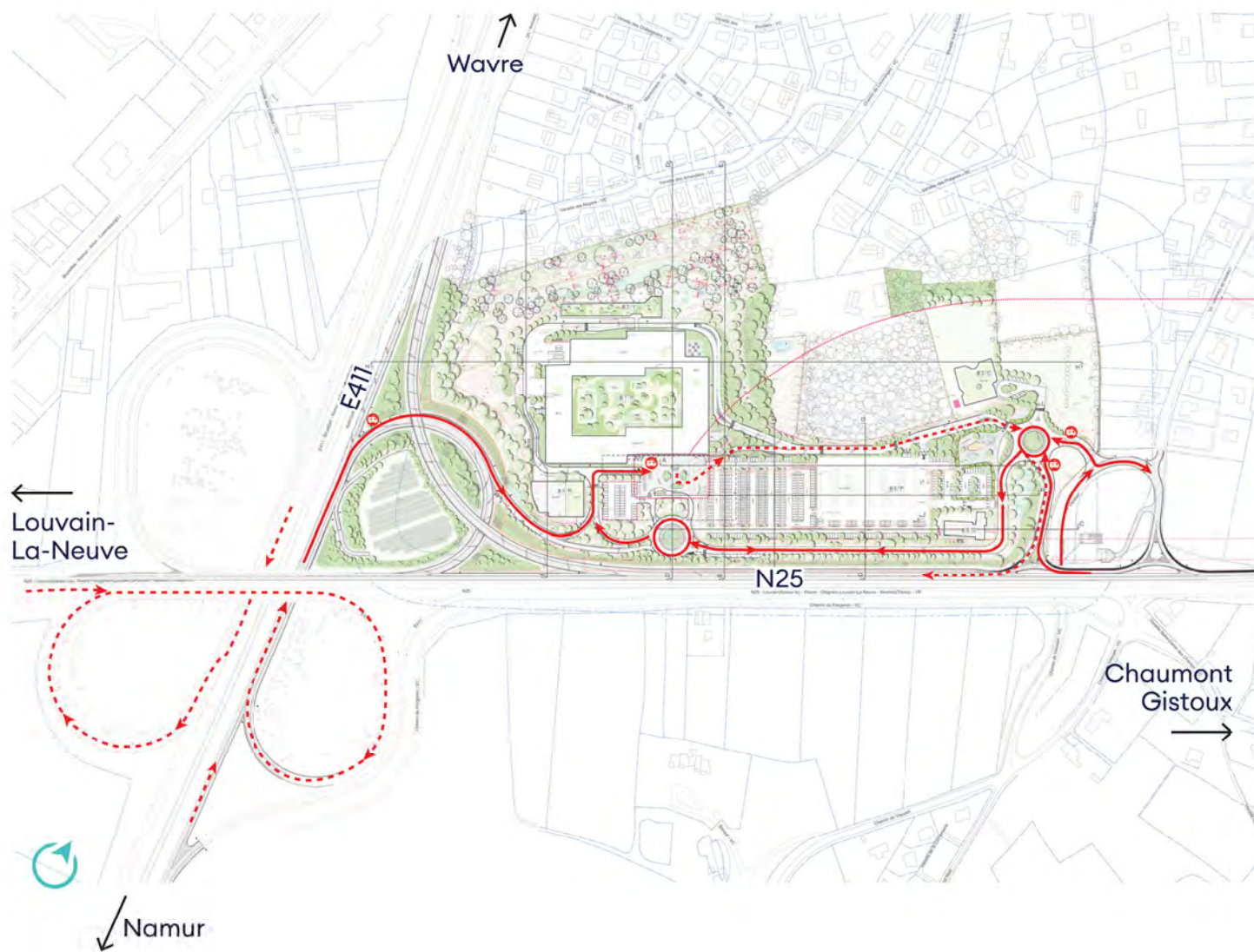
flux pour la mobilité active - accès niveaux R-1, R+0



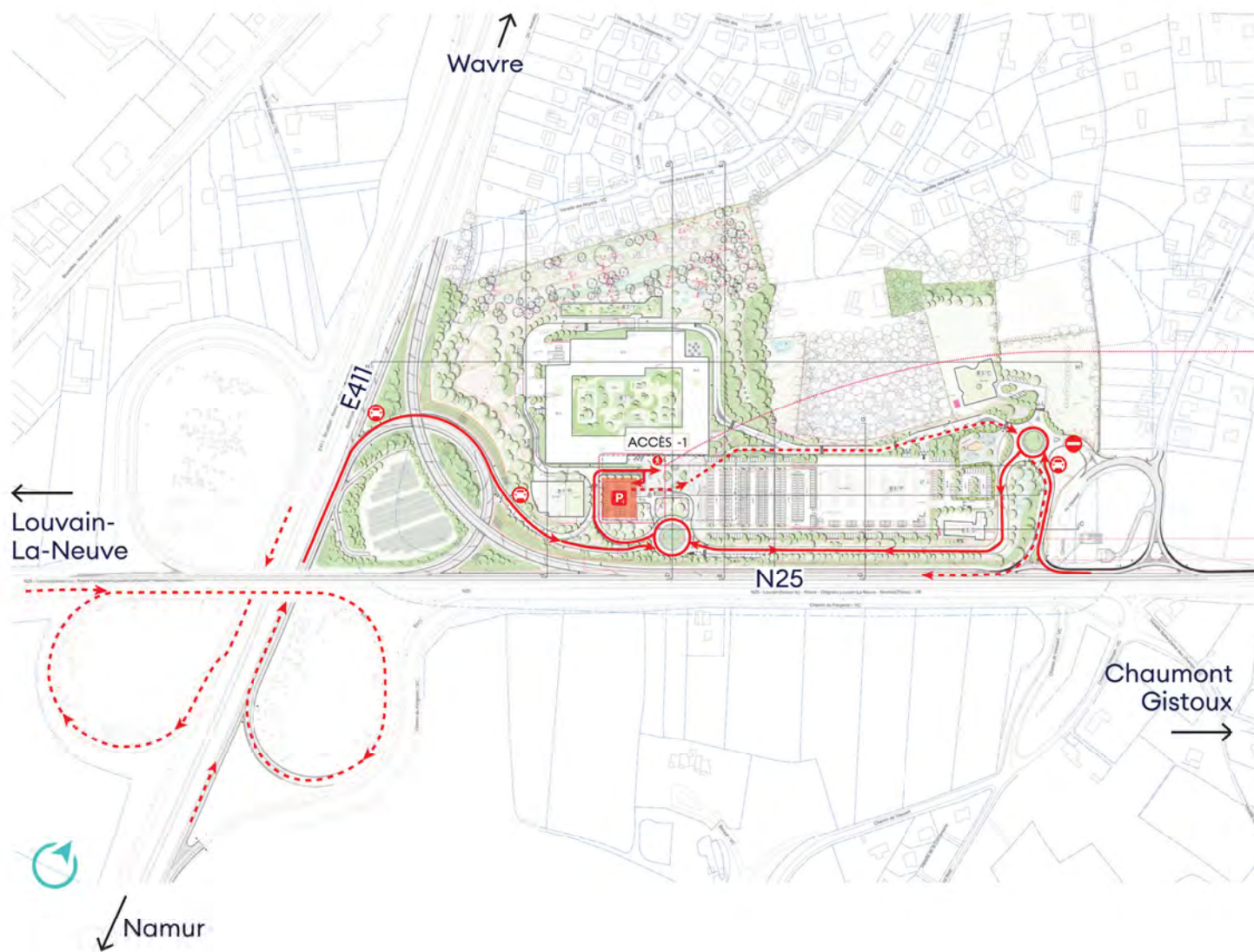
circuit TEC - accès niveau R+0 (esplanade)



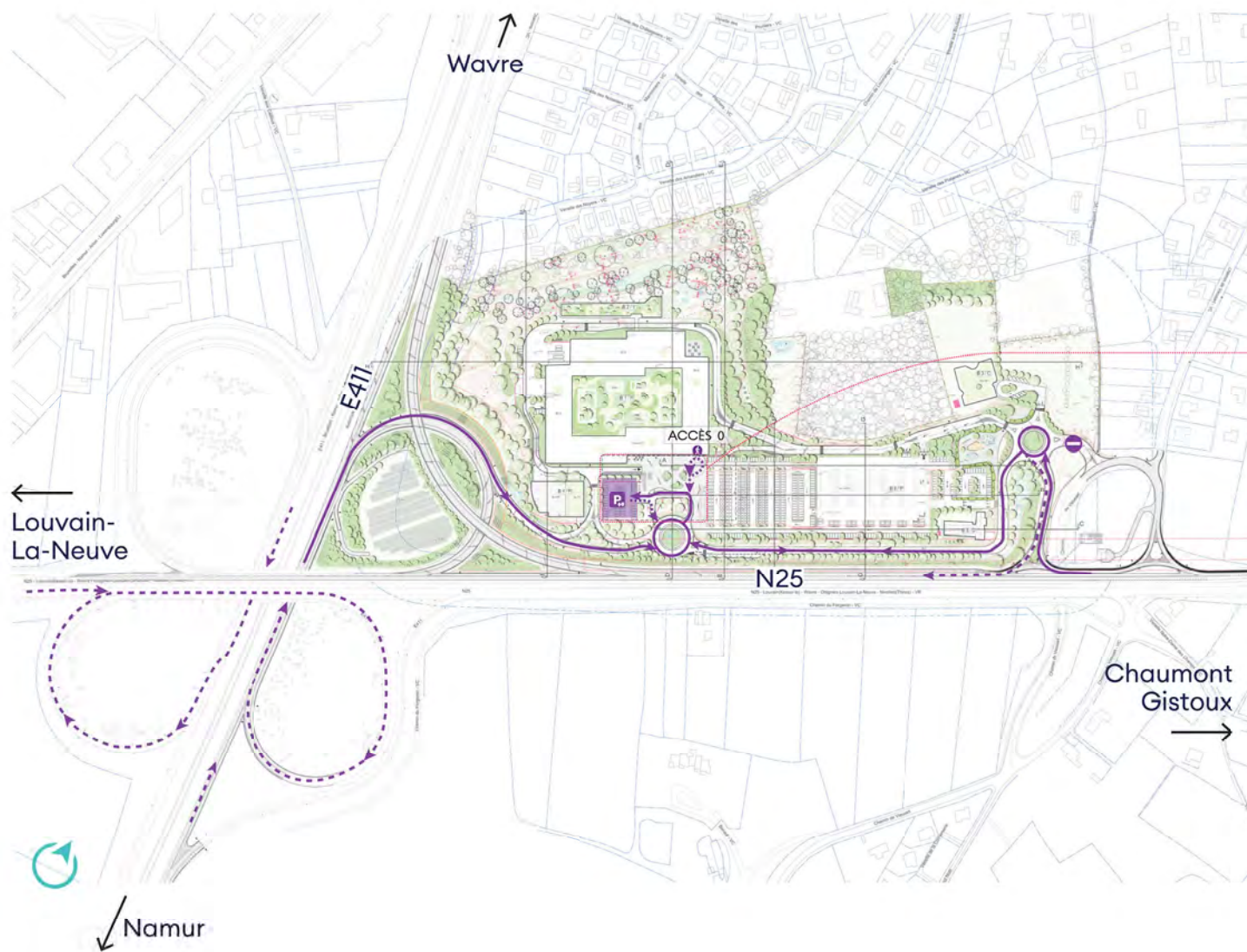
flux des urgences ambulances - accès niveau R-1



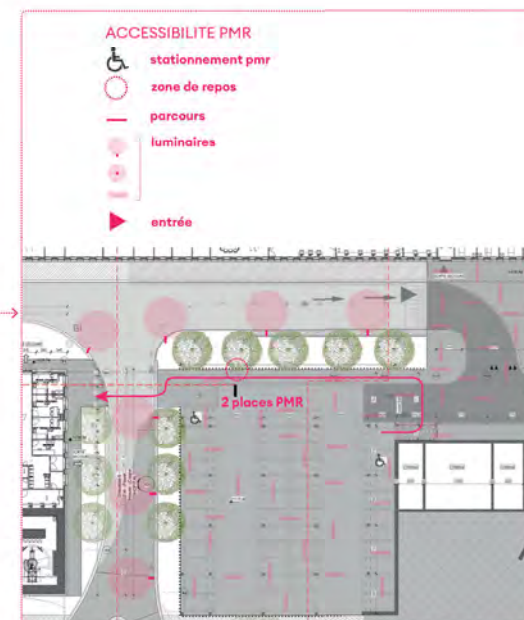
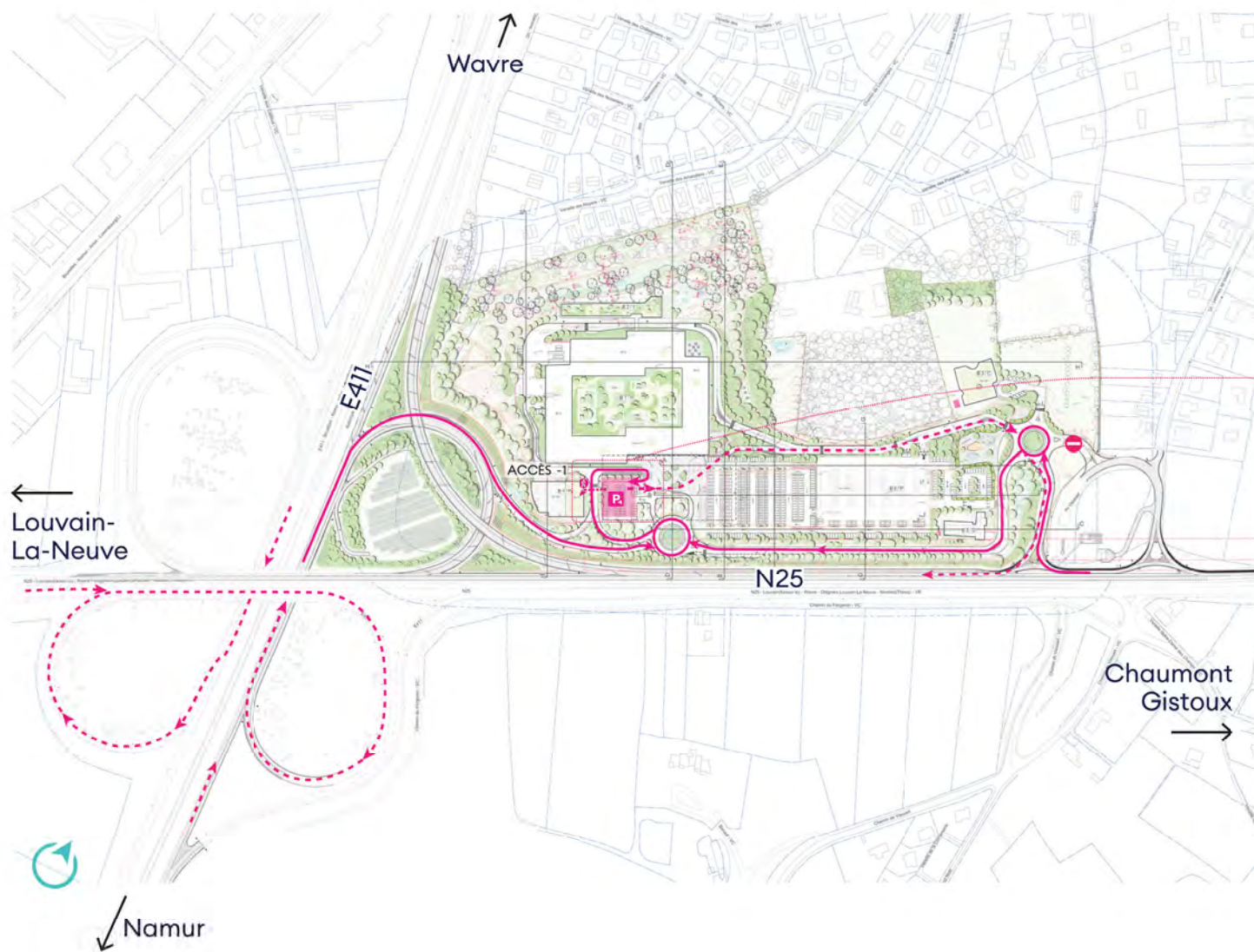
flux des urgences visiteurs - accès niveau R-1



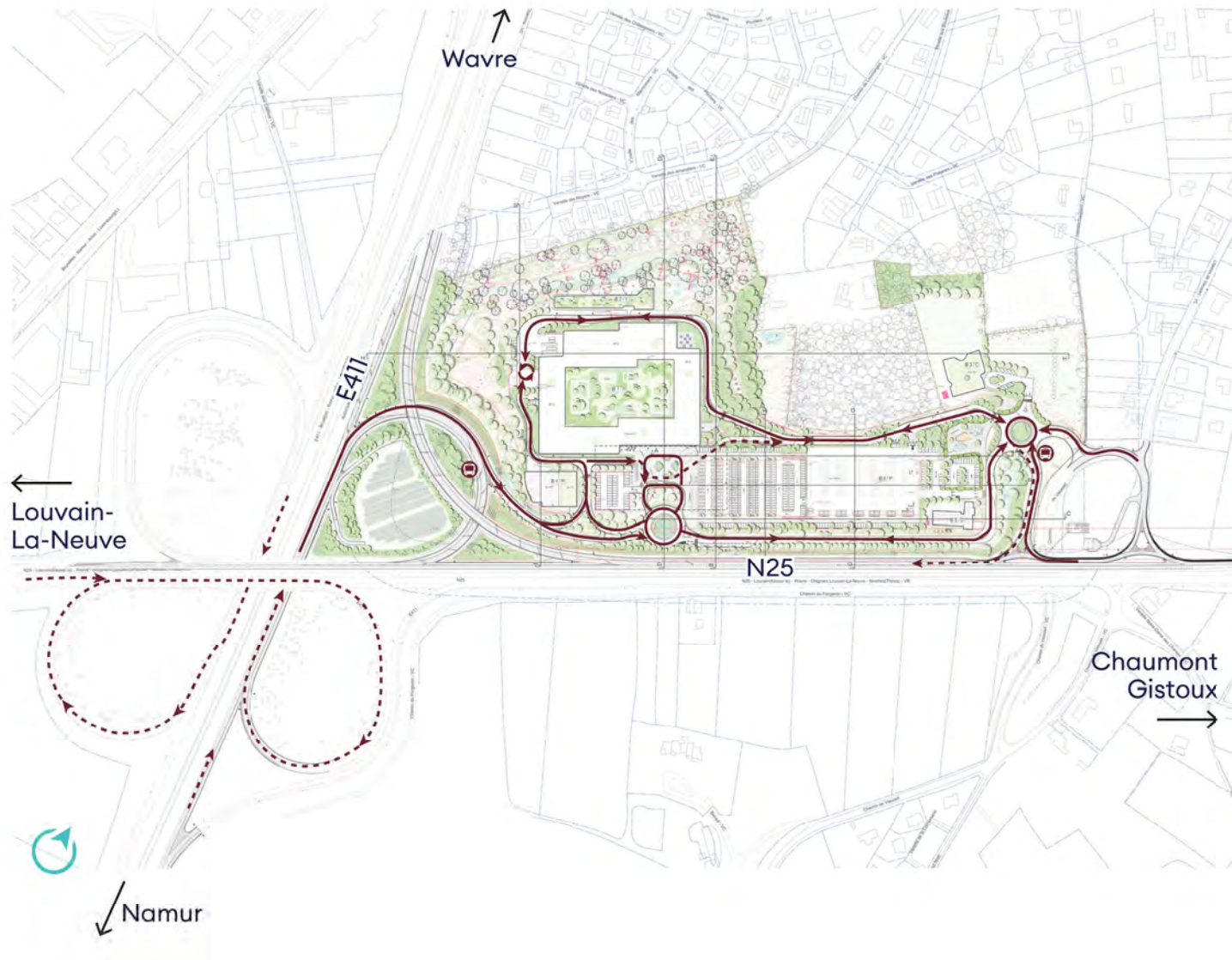
flux pour la dialyse - accès niveau R+0



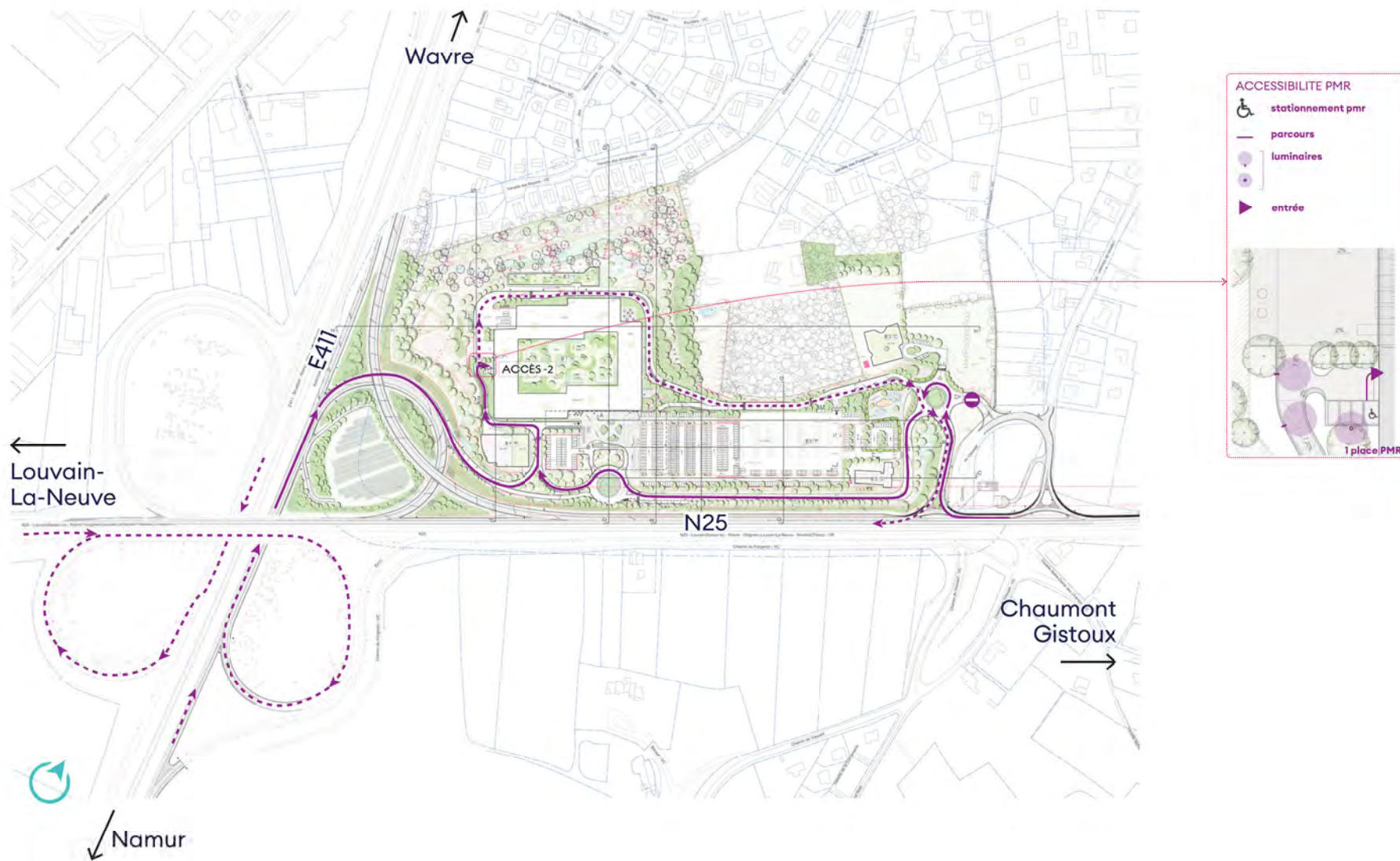
flux pour la radiothérapie - accès niveau R-1



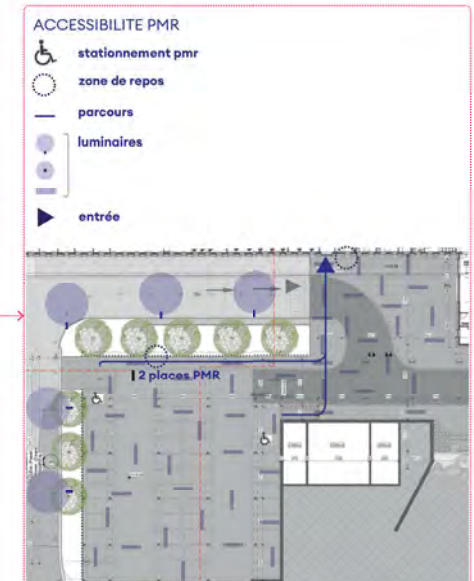
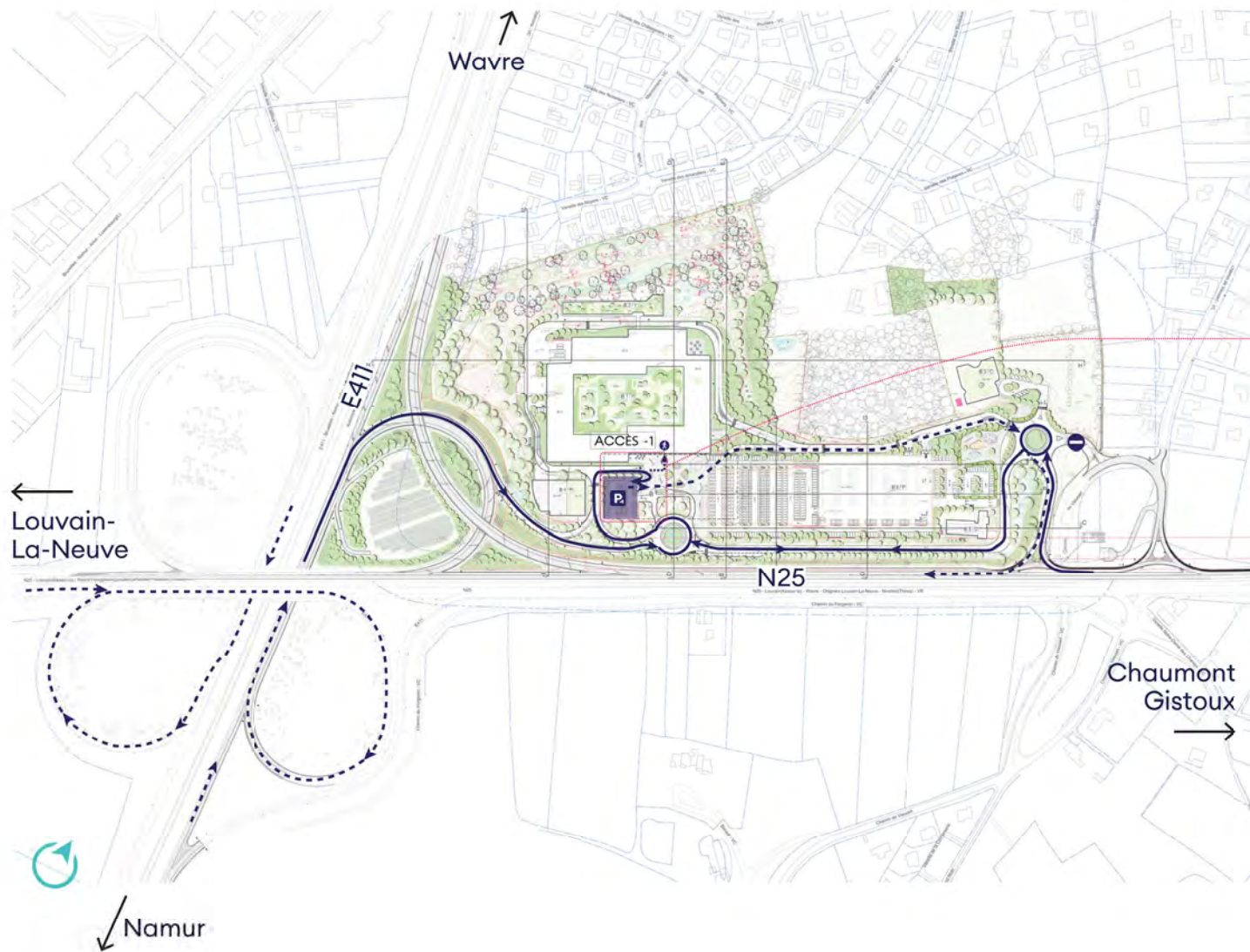
flux pour les véhicules du service incendie



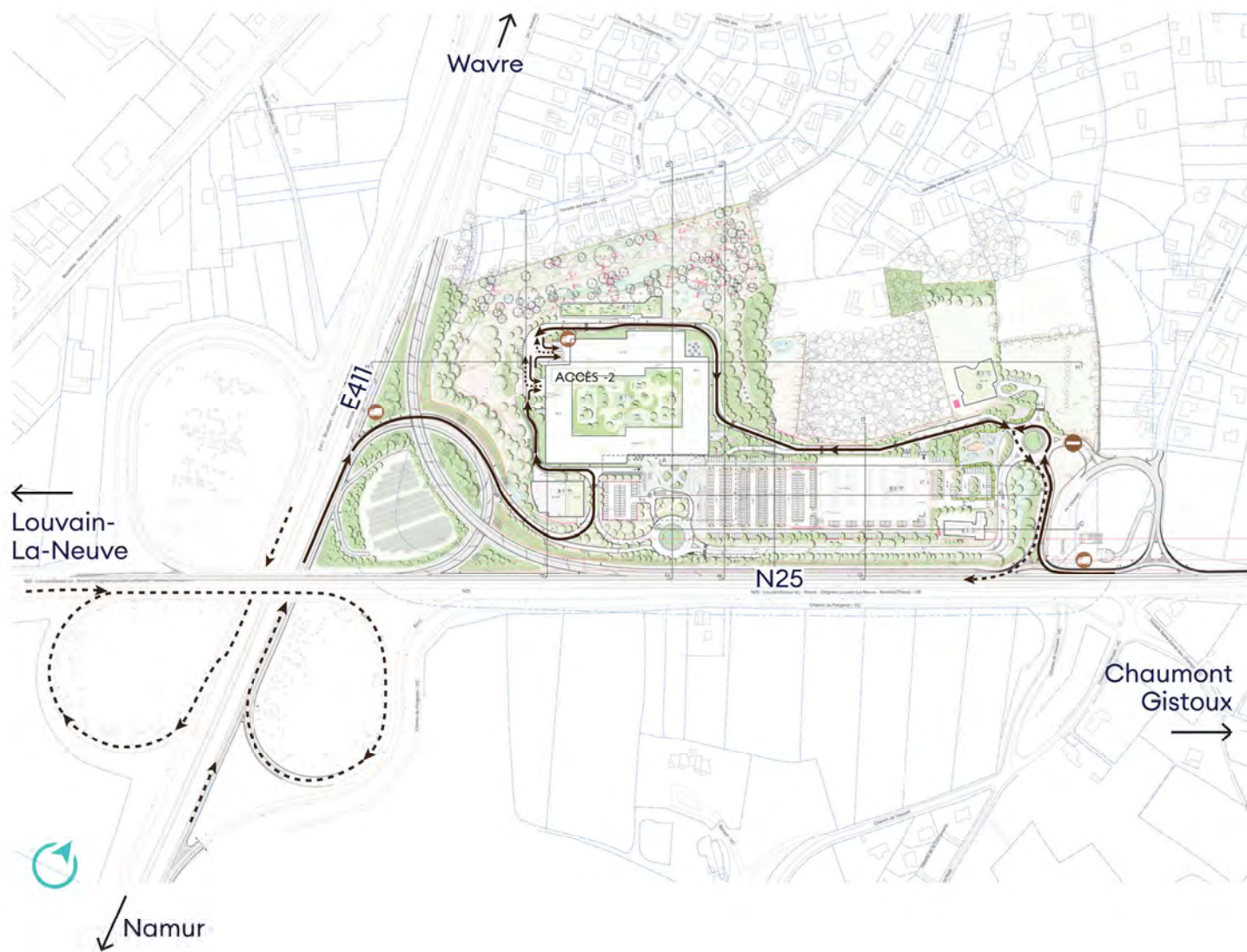
flux pour la morgue (corbillard) - accès niveau R-2



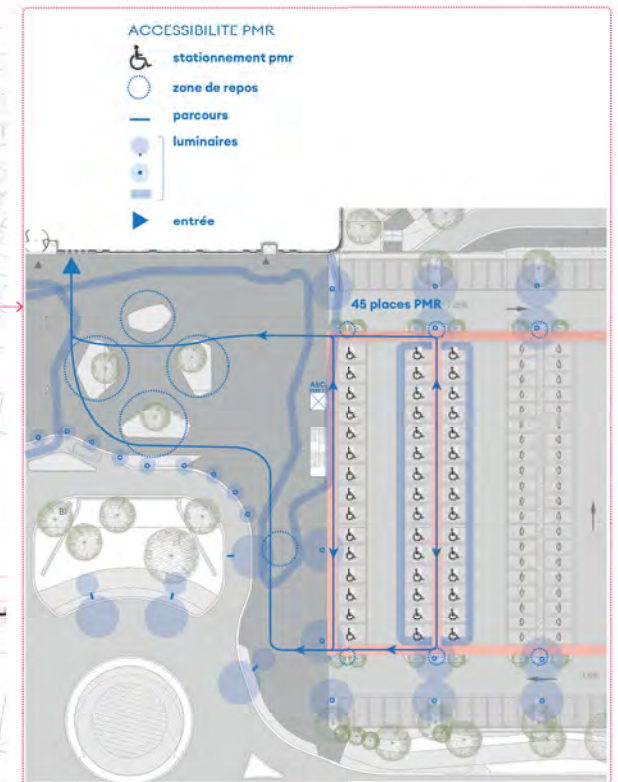
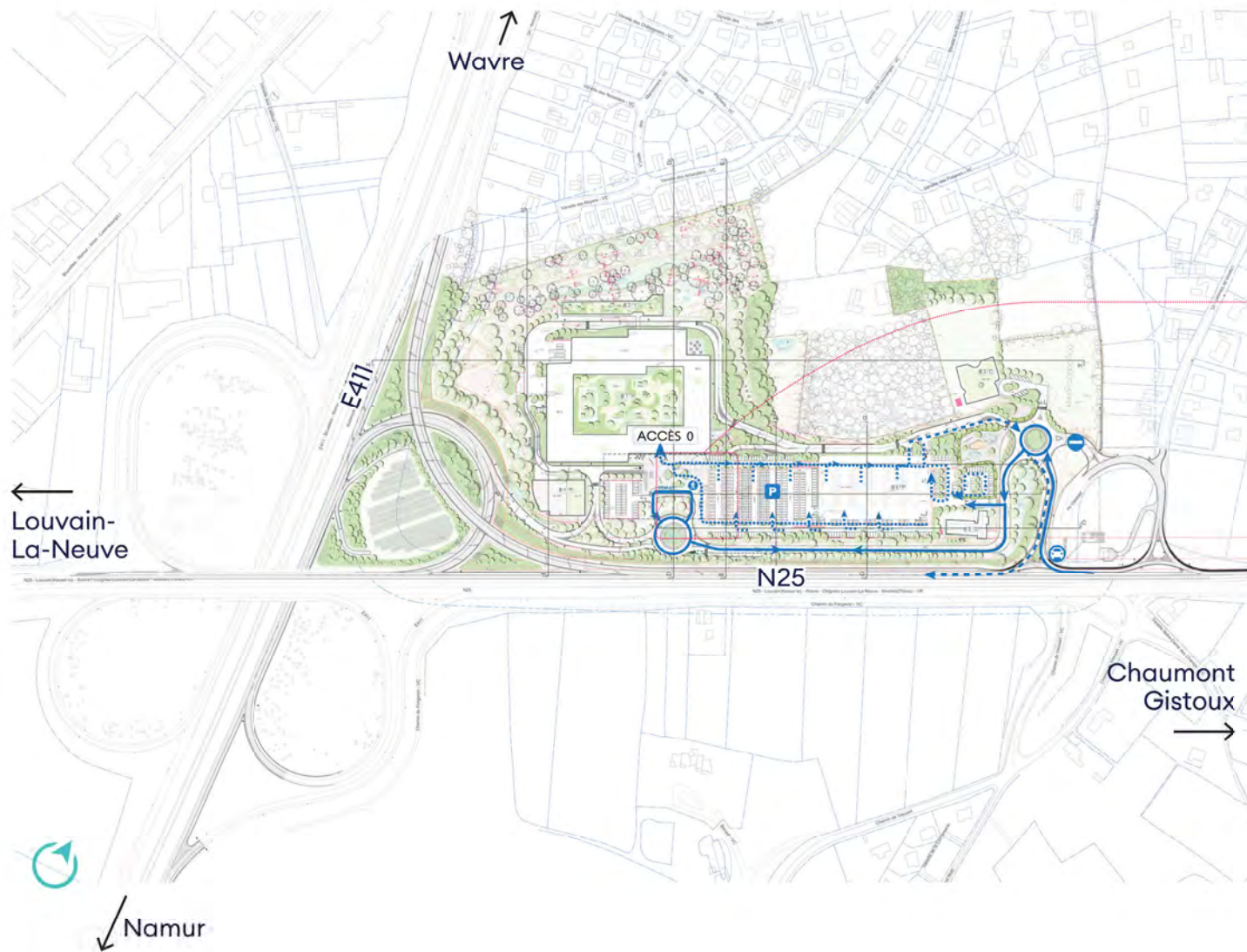
flux pour l'entrée de nuit - accès niveau R-1



flux pour la logistique - accès niveau R-2



flux des voitures sans permis - accès niveau R+0





mémoire récapitulatif pour l'accessibilité des PMR

Nous avons rappelé ci-avant les textes qui réglementent les mesures particulières pour faciliter l'accessibilité des espaces publics aux personnes à mobilité réduite.

Dans le cadre du projet de la nouvelle Clinique Saint-Pierre à Louvranges, toutes ces mesures ont été considérées.

Le tableau qui suit en fait l'état exhaustivement, structuré comme suit :

- selon le «Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible» (Édition CAWaB 2020)
- et dans sa deuxième partie selon le «Guide régional d'urbanisme» (Annexe au CoDt – Art 414 et 415).

Table des matières :

- I. Guide du CAWaB
 1. Stationner
 2. Entrer
 3. Circuler
 4. Utiliser
 5. Évacuer
- II. Guide régional d'Urbanisme - CoDt
 - Art 414
 - Art 415

STRUCTURE DU MEMOIRE

1 - Base de référence : guide du CAWab - Edition 2020

1 - STATIONNER je dois pouvoir me rendre vers l'hôpital et y trouver des possibilités de stationnement réservées à proximité de l'entrée.
2 - ENTRER je dois pouvoir rejoindre l'entrée de l'hôpital en toute autonomie, via une voie d'accès accessible et je dois pouvoir franchir l'entrée.
3 - CIRCULER je dois pouvoir circuler à l'intérieur du bâtiment, aussi bien horizontalement que verticalement pour accéder aux étages.
4 - UTILISER je dois pouvoir accéder à toutes les activités de l'hôpital susceptibles d'accueillir du public à savoir : les locaux d'accueil, les sanitaires, la cafétéria, les commerces, les vestiaires ou cabine de déshabillage, les salles d'attente, les chambres, les locaux de consultation, les soins et l'examen, des bureaux,...
5 - EVACUER je dois être prévenu du danger, je dois avoir quel chemin d'évacuation je dois emprunter, en dernier devant être accessible et me permettre de me mettre à l'abri de tout danger, quel que soit mon handicap.

1 - STATIONNER		
Mise en application de la réglementation	Réf CdDt	Réponses données pour le projet
* Dimensions des emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées : * parking côte à côte ou en épis : largeur 3,30 m x 5,00m (1°)		Prévu : Places côté à côte : 3,30 m x 5,00 m
* Nombre d'emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées : * 1 place par tranches successives de 50 places de parking, et cela pour chaque parking s'il y en a plusieurs (y compris le parking du personnel) (1°)	Art 415	Nombre de places au total : 1.314 pour 60 places PMR (dont "places confort") répartis sur le site (soit 1.721,5)
* Des emplacements pour voitures devront être prévus pour les médecins qui pourraient être appelés d'urgence. (5°)		Possibilité de réserver des places à proximité des entrées urgences et accueil.
* Emplacement des places de stationnement réservées aux personnes handicapées : * A proximité immédiate des différentes entrées de l'hôpital (par exemple de l'entrée principale, des urgences, des soins intensifs, des entrées de service (délivré, ...), de l'entrée du personnel, ...), et des accès séparés des services généraux (margue, cuisine, ...) (1° - 5°)		Zones concernées : entrée, esplanade entrée principale, d'algues, urgences, radiothérapie et morgue
* Revêtement horzontal, non glissant, sans trous (1° - 2°)	Art 415/1	Prévu : Plain-pied avec dévers max 2%, revêtement asphalté (pour les voitures) avec marquage coloré (différent selon profil PMR), pavés anti-dérapants avec marquage podotactile (pour les piétons)
* Signalisation des emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées : (6°) * Horizontale / marquage au sol avec logo * Verticale / panneau de signalisation routier réglementaire obligatoire - bord inférieur du panneau à 220 cm du sol * Au moins un des distributeurs automatiques de chaque type (bornes de paiement éventuelles, ...) doit être accessible : (3°-4°)		Prévu : Signalétique adaptée aux différents profils PMR
* Sans siège fixé devant l'appareil * Les commandes se situent à une hauteur comprise entre 80 et 95 centimètres du sol * Un espace libre d'au moins 60 centimètres de profondeur est présent sous l'appareil * La face inférieure de l'appareil est au moins à 75 centimètres du sol et la face supérieure à au plus 80 centimètres du sol. * Si un clavier numérique est utilisé, les chiffres « 1 à 3 » y sont disposés en carré, alignés de gauche à droite, le chiffre « 5 » est central et est pourvu d'un repère en relief, la touche « 0 » se situe sous celle du « 8 ».		Sera prévu : dans le hall d'accueil et à proximité du cheminement vers les stationnement
Recommandation		Réponses données pour le projet
* Prévoir des places dites « réservées » : places « famille », places « femme enceinte », à proximité des différentes entrées de l'hôpital * Emplacement des places de stationnement réservées (personnes handicapées, « famille », « femme enceinte ») : * A 25m max. de cheminement des différentes entrées de l'hôpital		Prévu : places réservées selon les différents profils PMR, avec marquage et signalétique appropriée. Les premiers emplacements PMR se situent à 50 m de l'entrée principale de l'esplanade. Les autres emplacements se situent à 25 m de l'entrée de la crèche et à 35 m de l'entrée de la dialyse et des urgences.
* Prévoir des places de parking dites « confort » à proximité des différentes entrées de l'hôpital * Dimension : 2,50 x 5,00 m « espace de min. 0,90m entre chaque place		Des "places confort" de min 2,50 m / 5,00 m peuvent être comprises dans les 51 places.
* Prévoir des places de parking pour les mini-bus spécialement prévus pour le transport des personnes en chaise roulante. * On préconise plus de places de parking que la réglementation n'en impose (cfr Circulaires ministérielles des 03/04/2001 et 25/04/2003):		Proche de l'entrée principale, sur l'esplanade multimedial, une zone de descente et prévue sur toute la longueur (4-30,00 m) qui pourrait accueillir des mini-bus en mode stationnement provisoire.
* 3 places « handicapé » par tranches successives de 50 places de parking, et cela pour chaque parking s'il y en a plusieurs (y compris le parking du personnel) * 2 places « femme enceinte » et/ou « famille » par tranches successives de 50 places de parking, et cela pour chaque parking s'il y en a plusieurs (y compris le parking du personnel)		Prévu 60 places PMR pour 1314 places, soit environ 2,1 places PMR par tranche de 50 places
* Signalisation des places « réservées » : * Horizontale / marquage au sol de couleur différente suivant le type de place (rose : femme enceinte, orange : famille par exemple, couleur bleue (RAL 5017) : handicaps - circulaires ministérielles des 03/04/2001 et 25/04/2003), avec logo * Verticale / panneau de signalisation routier * Adaptée à tout type de handicap, clairs, contrastés		Sera prévu
* Prévoir un « dépose-minute » à proximité immédiate de l'entrée principale et des urgences, si possible à l'abri des intempéries. * Eclairage : non éblouissant, uniforme, minimum 20 lux en extérieur, minimum 100 lux en intérieur, en suffisance afin de chercher une place libre, éviter les obstacles, remarquer les piétons, ...		Prévu 2 dépose-minute : un pour l'hôpital et un pour la crèche Prévu
* Pour les parkings souterrains, la hauteur libre doit être de 240 centimètres mini- mum, ceci afin de permettre à une camionnette d'y accéder		Prévu pour le parking des urgences et radiologie à un niveau R+1
* Pour les distributeurs automatiques, les boutons sont de taille suffisante pour permettre la manipulation et l'utilisation. * Pour le bornier de barrière éventuel, coubler le système sonore par un système vidéo afin que les personnes sourdes et malentendantes, ainsi que les personnes souffrant d'aphasie puissent communiquer.		Sera prévu Sera prévu
* Dimensions des emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées : * parking bout à bout : 2,50 x 5,00m https://securitheque.wallonie.be/home/documentation/dossiers-thematiques-liste.html https://securitheque.wallonie.be/b-dimensionnement-horizontal/b-largeur-de-voiture-profil-et-accessibilite-stationnement-reserve-pour-personnes-handicapees		Dimension complètes : 2,50 m / 5,00 m

2 - ENTRER		
Mise en application de la réglementation	Réf CdDt	Réponses données pour le projet
* Dimensions des cheminement vers les différentes entrées de l'hôpital : (3°) * Largeur minimale libre de tout obstacle : 1,5 m * Réductions ponctuelles de la largeur à 1,2 m	Art 415/2	Largeur prévue : 150 cm minimum, voire plus si possible.
* Revêtement du cheminement : (1°) * Sans marche ni ressaut. * Non meuble, sans défaut, non glissant, sans obstacle à la roue, sans trou de plus de 1 cm de large		Conforme. Revêtements pavés béton anti-dérapants et dalles podotactiles aux passages croisés.
* Pente : (1° - 3°) * Transversale : dévers maximum de 2% * Longitudinale :	Art 415/1	Conforme
* Imposée : 05% maximum sur 10 m maximum		Conforme pour le parcours vélo-piédestre en contournement à l'ouest de l'hôpital.

<ul style="list-style-type: none"> * Quotas : au minimum 2 chambres accessibles par service 		Prévu	
<ul style="list-style-type: none"> * Portes d'entrée - 2 battants avec passage libre de 0,85 mètre - 0,50 mètre de large (1 battant ouvert pour l'usage normal dont la possibilité à une personne enchaîné roulant de passer, avec l'espace libre des 50 centimètres dans le prolongement de la porte qui est le 2ème battant – 2 battants ouverts pour le passage des lits) 		Les portes devront permettre le passage de lits ont une fissure de portede 123 cm	
<ul style="list-style-type: none"> * Mainmrté (INDEX M) : toutes les SDB doivent être accessibles 		Seules les salles d'eau des chambres PMH sont totalement accessible	
<ul style="list-style-type: none"> * Verrus des placards : à clé ou système à code avec clé, sonore de réprage du aéro pour les personnes malvoyantes. 		Sera éventuellement pris en compte	
<ul style="list-style-type: none"> * Hauteur d'allège permettant à une personne en chaise roulante d'avoir une vue sur l'extérieur : maximum 80cm. 		Prévu	
<ul style="list-style-type: none"> * Surface mininale des chambres individuelles : - 14 m² à l'exception des chambres de la section centre d'expertise pour les patients comateux 18 m² - Surface minimale des chambres à plusieurs lits : 12 m² par lit 		Conforme	
<ul style="list-style-type: none"> * Espace lits : - Accessibilité aux espaces de rangement 		Prévu	
<ul style="list-style-type: none"> * SDB : - WC : - Aire de transfert du WC libre de tout obstacle : 1,3 mètre de ong, si possible prévoit une double aire de transfert (pe craque côté de la cuvette des WC). - Profondeur d'assise de la cuvette : entre 50 et 55 centimètres. - Si la cuvette est prode du mur barre d'appui fixée au mur possible - L'axbde : - Aire d lavabo à 50 centimètres d'un angle restant - Siphon déporté - Pas de meuble sous les lavabos - Hauteur du miroir : bord inférieur entre 80 et 90 centimètres - Douche : - Sol de plain-pied en pente douce maximum 2%. - Aire d'andfort libre de tout obstacle: 1,1 mètre de large à partir de l'axe du siège rabattable - 1,3 mètre de long 		Prévu pour toutes les salles d'eau PMH	
<ul style="list-style-type: none"> * Espace d'accueil pour les chiens d'assistance 		En cours d'étude	
<ul style="list-style-type: none"> * Dant un espace sécurisé 			
<ul style="list-style-type: none"> * Dimmions : minimum 3 mètres sur 4 mètres 			
<ul style="list-style-type: none"> * Revêtement de sol prévu pour recevoir les déjections canines 			
<ul style="list-style-type: none"> * Sierbus afin de nettoyer l'espace d'accueil 			
<ul style="list-style-type: none"> * Dispositifs électriques (prises, interrupteurs, ...), les boutons de commande (volets,...), les poignées de portes et fenêtres, les boutons d'appel ... : - En complément des signaux sonores d'alarme incendie, des signaux visuels (dt type flash) et/ou tactiles doivent être placés à l'attention des personnes sou des ou malentendantes. (2°) 		Sera prévu	
<ul style="list-style-type: none"> * Hauteur : entre 80 et 110 centimètres du sol 		Sera prévu	

5- EVACUER			
Mise en application de la réglementation	Ref CoDt	Réponses/données pour le projet	
<ul style="list-style-type: none"> * Portes : * Les portes se situant dans le chemin d'évacuation sont clairement signées commedant des portes de secours (14°) * Ouverture dans le sens de l'évacuation (4°) * Passage libre de 85 cm de large minimum (1°) * Vantail des portes des chambres 110 cm de large minimum (5°) * La longueur du mur (ou l'espace libre) due dans le prolongement de la porte fermée, du côté de la poignée, est de 50 cm minimum (1°) * En complément des signaux sonores d'alarme incendie, des signaux visuels (dt type flash) et/ou tactiles doivent être placés à l'attention des personnes sou des ou malentendantes. (2°) 		Prévu	
		Prévu	
		Prévu	
		Prévu	
		Prévu	
		Sera prévu	
Recommandation		Réponses/données pour le projet	
<ul style="list-style-type: none"> * Local refuge : en dehors des compartiments « unité de soins » (qui, à sa propre réglementation) : * 1. zone de refuge sécurisée à chaque étage au minimum * La salle de plices doit être suffisamment grande pour accueillir toutes les personnes à mobilité réduite de l'étage * Aire de rotation de 150 cm de diamètre minimum libre de tout obstacle * Espace de 90 x 130 cm « un espace identique supplémentaire par tranche de 50 personnes à chaque niveau * Prés d'un escalier de secours ou d'un ascenseur pompier * Un avant en façade * A l'axi des fumées, des flammes et du rayonnement thermique 		Sera prévu	
		Sera prévu	
		Sera prévu	
		Sera prévu	
		Sera prévu	
		Sera prévu	
		Sera prévu	

CHAPITRE XVII ter – Règlement général sur les bâtisses relatif à l’accessibilité et à l’usage des espaces et bâtiments ou parties de bâtiments ouverts au public ou à usage collectif par les personnes à mobilité réduite
AGW du 25 février 1999, 20 mai 1999 et 25 janvier 2001

Mise en application de la réglementation

Art. 414.

§1er. Le présent chapitre s'applique aux actes et travaux soumis à permis d'urbanisme en vertu de l'article 84, §1er, et relatifs aux bâtiments, parties de bâtiments ou espaces suivants :

1° les immeubles destinés à l'accueil ou l'hébergement de personnes âgées ou handicapées ;

2° les hôpitaux et cliniques ;

3° les centres d'aide médicale, psychique, familiale et sociale ;

4° les bâtiments et espaces destinés aux activités socio-culturelles, sportives, récréatives ou touristiques, ainsi que les plaines de jeu ;

5° les établissements destinés à la pratique du culte, les centres funéraires et les cimetières ;

6° les bâtiments et infrastructures scolaires, universitaires et de formation, les internats et les homes pour étudiants ;

7° les établissements pénitentiaires et de rééducation ;

8° les bâtiments et infrastructures où sont assurées des missions de service public, notamment les maisons communales, les cours et tribunaux et leur greffe, les bureaux de poste, les gares, lesérogares et les stations de chemin de fer, de métro et de bus, en ce compris les quais ;

9° les banques et autres établissements financiers ;

10° les immeubles à usage de bureaux, les commerces, centres commerciaux, hôtels, auberges, restaurants et cafés ;

11° les parties communes, y compris les portes d'entrée de chaque logement des immeubles à logements multiples desservis par un ascenseur, les parties communes y compris les portes d'entrée de chaque logement du rez-de-chaussée des immeubles dépourvus d'ascenseur, sont assimilés aux logements, les studios, flats et lofts ;

12° les parkings d'au moins 10 emplacements et les immeubles destinés au parking ;

13° les ornières publiques ;

14° les trottoirs et espaces, publics ou privés, desservant les bâtiments et infrastructures visés au présent §, ainsi que la mobilier urbain qui y est implanté.

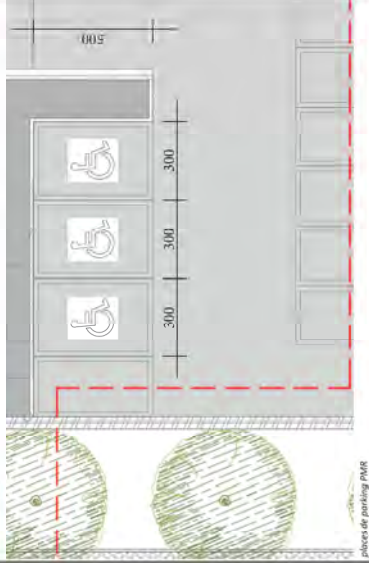
Le projet de la nouvelle Clinique Saint-Pierre est directement concerné par les mesures du CoDt décrites ci-après. Chacune d'entre elle fait l'objet d'une attention particulière avec des réponses adaptées au mieux des possibilités.

Art. 415

Les **parkings** doivent comporter à proximité immédiate de leur sortie ou de l'entrée du bâtiment qu'ils jouxtent un emplacement d'une largeur minimale de 3,3 mètres et un même emplacement par tranches successives de 50 emplacements. Ces emplacements sont réservés sur une surface horizontale et sont signalés.

Prévu - Voir Chapitre 1 - STATIONNER

Les premiers emplacements PMR se situent à \pm 50 m de l'entrée principale. Les autres emplacements se situent à 25 m de l'entrée de la crèche et à 35 m de l'entrée de la dialyse et des urgences.



places de parking PMR

Art. 415/1.

Sans préjudice de l'article 414.62, tous bâtiments, parties de bâtiments ou espaces visés à l'article 414. §1er - AGW du 25 janvier 2001, art. 2, disposent à partir de la rue et du parking, d'au moins une voie d'accès la plus directe possible dont les cheminements répondent aux conditions suivantes :

1° la surface est de préférence horizontale, dépourvue de butte marche et de tout ressaut ; la largeur minimale est de 120 centimètres ;

2° le revêtement est non meuble, non glissant, sans obstacle à la roue et dépourvue de trou ou de fente de plus de 1 centimètre de large ;

3° les pentes : la pente transversale ou dévers est de 2 % maximum.

Lorsqu'une pente en long est nécessaire, elle est idéalement inférieure ou égale à 5 centimètres par mètre pour une longueur maximale de 10 mètres.

En cas d'impossibilité technique d'utiliser des pentes inférieures ou égales à 5 %, les pentes suivantes sont exceptionnellement tolérées et envisagées successivement dans l'ordre ci-après :

- 7 % maximum pour une longueur maximale de 5 mètres ;

- 8 % maximum pour une longueur maximale de 2 mètres ;

- 12 % maximum pour une longueur maximale de 50 centimètres ;

- 30 % maximum pour une longueur maximale de 30 centimètres.

Une bordure de 5 cm de haut est prévue au sol, sur toute la longueur de la rampe, du côté du vial ;

4° les piliers de repoi ; aux extrémités de ces pentes, un palier de repos horizontal pourvu d'une aire de manœuvre de 1,5 mètre est obligatoire. Une main-courante double à 75 centimètres et à 90 centimètres du sol est prévue de part et d'autre du plan incliné et du palier de repos ;

5° les objets saillants : les objets saillants du type dévidoirs d'incendie, boîtes aux lettres, tablettes, qui dépassent de plus de 20 cm le mur ou le support auxquels ils sont fixés, sont pourvus latéralement d'un dispositif solide se prolongeant jusqu'au sol permettant aux personnes handicapées de la voie de détecter leur présence.

Prévu - Voir Chapitres 1 - STATIONNER et 2 - ENTRER ci-avant.

Prévu : Plain-pied avec dévers max 2%, revêtements asphaltés (pour les voitures) avec marquage coloré (différent selon profil PMR), pavés anti-dérapants avec marquage podotactile (pour les piétons)

Prévu : le cheminement cyclo-piédestre qui longe l'hôpital sur son flanc ouest, en bordure de la bretelle de sortie de la N25, est conçu pour les modes actifs. La pente est inférieure à 5 cm/m, ponctuée de piliers de repos aménagés en mobilier fixe.



vue du cheminement cyclo-piédestre

Art. 415/2.
Toutes les portes extérieures et intérieures des locaux présentent un libre passage de 85 centimètres minimum. L'usage exclusif des portes à tambour est interdit.
La longueur du mur situé dans le prolongement de la porte fermée, du côté de la poignée, est de 50 centimètres minimum.
Les sas, les couloirs et les dégagements présentent une aire de rotation de 1,5 mètre minimum hors débattement de porte éventuel.

Dans la grande majorité des cas, la longueur du mur située dans le prolongement de la porte fermée respecte les 50 cm afin de permettre à une personne en chaise roulante d'accéder à la brique d'ouverture.

DÉROGATION : Quelques cas dérogent à cette règle où, pour des raisons d'usage et/ou de contraintes structurelles, il n'est pas possible de la mettre en œuvre. On relève les cas suivants (sans être exhaustifs) :

- Pour les cages d'escaliers : logiquement les cages d'escalier ne sont équipées pour des personnes en chaises roulantes, même si l'ensemble des autres prescriptions sont suivies (cf art 415/3) et permettent leur utilisation par d'autres personnes en handicap. La circulation des personnes en chaises est donc assurée, en temps normal, par les ascenseurs (visiteurs et personnel) et, en évacuation d'urgence, en transition d'un compartiment coupe-feu vers un autre compartiment coupe-feu (voir à ce sujet le Volet I relatif aux aspects incendie, ci-après).
- Les logettes sanitaires et cabines de déshabillage : compte tenu du nombre de logettes et de cabines nécessaires pour l'ensemble du projet, il n'est pas économiquement pas réalisable de les concevoir toutes en mode PMR. Dans ces cas, sont prévues des logettes (tant pour le personnel que pour le public) et des cabines (pour les patients) adaptées permettant à une personne en chaise d'accéder et d'y manoeuvrer (aire de rotation de 150 cm).

- Espaces techniques au R-2 et au R-4 : le travail de maintenance des groupes de ventilation et autres équipements techniques est difficilement gérable par des personnes en handicap physique, en particulier, le local technique au R-2, situé 150 cm plus bas que le restant du plateau, accessible uniquement par des escaliers. Celui du R-4 peut néanmoins être accédé par un ascenseur de service.

- Locaux du personnel : les quelques locaux destinés au personnel qui dérogent à la règle sont en majeure partie ceux des techniciens de surface pour lesquels il est nécessaire de manipuler des outils de travail tels des chariots de nettoyage et autres accessoires d'entretien physique (réserves, utility sales, stockages ...). Des locaux du personnel soignant (bureaux des infirmiers) sont également concernés par cette dérogation du fait des équipements mobiliers – fixes ou mobiles – qui pourraient se trouver proches de la porte.

- Locaux médico-techniques aigus : pour des raisons d'usage pratique pour le personnel soignant, les salles d'opération et quelques chambres middle-care (au R-1), les chambres de l'hôpital de jour (au R0) et les chambres de la néonatalogie sont prévues avec des portes coulissantes. La prise manuelle est alors assurée soit par des cuvettes encastrées soit par un mécanisme d'ouverture automatique.



Art. 415/3.
Les niveaux des locaux et les ascenseurs éventuels sont accessibles à partir de la voie d'accès par des cheminements dont les caractéristiques répondent aux conditions fixées aux articles 415/1 et 415/2.
1° Les marches sont anti-dérapantes et le palier caractérisé par un changement de ton contrasté ;
2° chaque escalier est équipé de chaque côté d'une main-courante solide et continue. Du côté du mur, la main-courante dépasse l'origine et l'extrémité de l'escalier de 40 centimètres et ne constitue de danger pour personne ;
3° au sommet de chaque escalier, à 50 cm de la première marche, un revêtement au sol est installé en léger relief pour l'éveil à la vigilance des personnes handicapées de la vue.


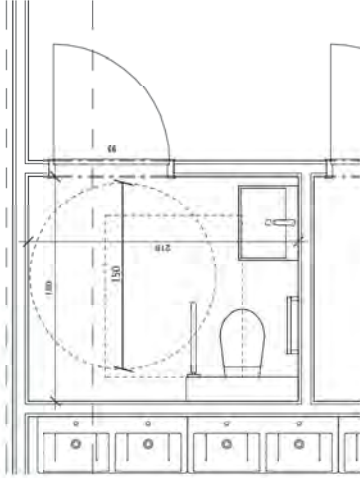
En tous points conforme - Voir Chapitre 3 - CIRCUITER ci-avant.

Art. 415/4.
Les niveaux des locaux et les ascenseurs éventuels sont accessibles à partir de la voie d'accès par des cheminements dont les caractéristiques répondent aux conditions fixées aux articles 415/1 et 415/2.

Prévu - Voir Chapitre 3 - CIRCUITER ci-avant.

- Art. 415/5.**
Les niveaux des locaux qui ne peuvent être atteints par les pentes prévues à l'article 415/1, sont accessibles, sans avoir recours à l'aide d'un tiers, par au moins un ascenseur ou par un élévateur à plate-forme dont les caractéristiques répondent aux conditions suivantes :
- 1° les systèmes d'appel et de commande sont perceptibles par toutes personnes handicapées, à l'aide de dispositifs lumineux et vocaux, si nécessaire ;
 - 2° le bouton d'appel est situé entre 80 et 95 centimètres du sol ; une aire de manœuvre de 1,5 mètre libre de tout obstacle, débatement de porte éventuel compris, est disponible face au bouton d'appel ;
 - 3° la profondeur de la cabine éventuelle, face à la porte, et à chaque étage, est de 140 centimètres minimum ;
 - 4° la largeur de la cabine éventuelle est de 110 centimètres minimum ;
 - 5° la porte éventuelle, automatique et coulissante, présente un libre passage de 90 centimètres minimum ;
 - 6° l'ascenseur ou l'élévateur n'est pas verrouillé, sans préjudice de l'application des règles de sécurité ;
 - 7° une double série de boutons de commande est prévue : la première série, à hauteur habituelle, comporte des inscriptions en braille et les touches ne sont pas du type digital ; la deuxième série ainsi que le téléphone éventuel, sont disposés horizontalement à une hauteur comprise entre 85 et 90 centimètres du sol. Les boutons mesurent minimum 3 cm. Le téléphone est muni d'un dispositif visuel signalant aux personnes sourdes qu'un interlocuteur est à l'écoute ;
 - 8° pour des raisons de sécurité à l'égard des enfants, le bouton « STOP » se situe à 130 centimètres du sol ;
 - 9° l'ascenseur est réglé pour que sa mise à niveau s'effectue parfaitement de plain-pied ;
 - 10° un signal auditif et lumineux indique le passage d'un étage.
- Le présent article n'est pas applicable aux cafés, restaurants et commerces dont au moins un niveau est accessible selon les conditions fixées aux articles 415/1 et 415/2, et qui disposent à ce niveau des divers services et fonctions spécifiques à l'établissement et des toilettes éventuelles.

Prévu - Voir Chapitre 3 - CIRCUITER ci-avant.

<p>Art. 415/6. Les locaux à guichets disposent au moins d'un guichet équipé d'une tablette dont la face inférieure est au moins à 75 centimètres du sol et la face supérieure au plus à 80 centimètres du sol; la profondeur libre sous la tablette est d'au moins 60 centimètres. A défaut, un local d'accueil, accessible selon les conditions fixées aux articles 415/1 et 415/2 est prévu.</p>	<p>Prévu - Voir Chapitre 4 - UTILISER ci-avant.</p>  <p>Desk accueil 19 m²</p> <p>zone d'accueil: guichet</p>
<p>Art. 415/7. Les bâtiments cités à l'article 414 qui disposent d'un système d'information interne par hautparleurs, doivent pouvoir rendre visuels les messages diffusés. De plus leur système sonore d'alerte doit être double d'un signal lumineux.</p>	<p>Sera prévu</p>
<p>Art. 415/8. Lorsque des boîtes aux lettres sont mises à la disposition du public, l'ouverture se situe à une hauteur comprise entre 85 cm et 90 cm du sol.</p>	<p>Sera prévu</p>
<p>Art. 415/9. Lorsque des téléphones ou des distributeurs automatiques sont mis à la disposition du public, au moins un appareil répond aux caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1° s'il est posé sur un socle, le niveau de celui-ci est rattrapé par les pentes prévues à l'article 415/1 du présent arrêté ; 2° s'il faut franchir une porte pour atteindre l'appareil, elle laisse un libre passage de 85 centimètres minimum, descend jusqu'au sol et est à battant unique, à moins qu'un dispositif d'entraînement automatique des 2 battants n'en permette l'ouverture simultanée ; 3° si l'accès à l'appareil nécessite la possession d'une carte individuelle à code, la serrure magnétique se situe à une hauteur comprise entre 80 et 95 centimètres du sol; 4° aucun siège n'est fixé devant l'appareil ; 5° l'appareil présente par-dessous un espace dégagé d'au moins 60 centimètres de profondeur et est posé sur une tablette dont la face inférieure est au moins à 75 centimètres du sol et la face supérieure, au plus à 80 centimètres du sol. La largeur de la tablette répartie de part et d'autre de l'axe de l'appareil, est de 50 centimètres minimum. La tablette dépasse la face de l'appareil de 15 centimètres au moins, de 20 centimètres au plus ; 6° le dispositif le plus haut à manipuler ne dépasse pas de plus de 50 centimètres la face supérieure de la tablette ; 7° si un clavier numérique est utilisé, les chiffres « 1 à 9 » y sont disposés en carré, alignés de gauche à droite ; le chiffre « 5 », central, est pourvu d'un repère en relief ; le touche « zéro » se situe sous celle du « 8 »; 8° les informations qui s'affichent sont doublées d'une synthèse vocale. 	<p>Sera prévu - Voir Chapitre 2 - ENTRER ci-avant.</p>
<p>Art. 415/10. Là où des toilettes sont prévues, au moins une cabine W.C. mesure minimum 150 centimètres sur 150 centimètres - AGW du 25 janvier 2001, art. 3. Cette cabine accessible sans verrouillage de l'extérieur ne doit pas être strictement réservée. Un espace libre de tout obstacle, d'au moins 1,1 mètre de large est prévu d'un côté de l'axe de la cuvette et est situé dans l'axe de la porte. La hauteur du siège est à 50 centimètres du sol ; si un socle est utilisé pour sa mise à hauteur, celui-ci ne dépasse pas le profil de la cuvette. Des poignées rabattables indépendamment l'une de l'autre sont prévues à 35 centimètres de l'axe de la cuvette. Ces poignées sont situées à 80 centimètres du sol et ont une longueur de 90 centimètres. La porte de la cabine W.C. s'ouvre vers l'extérieur. Elle est munie d'une lisse horizontale fixée à 90 centimètres du sol. Dans les locaux sanitaires et en dehors de la cabine W.C. adaptée, au moins un lavabo présente par-dessous un passage libre de 60 centimètres de profondeur minimum. Le bord supérieur du lavabo est situé au maximum à 80 centimètres du sol.</p>	<p>Prévu. Voir Chapitre 4 - UTILISER ci-avant.</p>  <p>sanitaires</p>

