

**Plan partiel d'affectation concernant les terrains compris entre l'avenue d'Echallens, les parcelles N° 1134 et 1133, l'avenue de France, les parcelles N° 1064, 1063, 1062, 1061, 1059 et 1060
Radiation partielle des plans N° 244 et 439**

Préavis N° 191

Lausanne, le 14 décembre 2000

Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs,

1. Objet du préavis

Ce plan partiel concerne le site de l'Asile des aveugles, situé entre l'avenue de France et l'avenue d'Echallens. Depuis sa fondation, en 1843, cette institution assure la renommée de Lausanne dans son domaine. Elle s'est régulièrement agrandie par de nouvelles constructions et des transformations sur le même terrain, les dernières en date remontant à 1982. Aujourd'hui, c'est la partie Ouest de l'asile, regroupant l'Hôpital ophtalmique, le service universitaire et la polyclinique, qui nécessite impérativement une extension sensible des locaux à disposition.

Suite au développement des activités universitaires et de recherche, ainsi qu'à celui de l'accueil des patients ambulatoires, un nouveau bâtiment doit être construit entre l'hôpital actuel et la limite sur l'avenue d'Echallens. Du côté de l'avenue de France, une possibilité est offerte, pour un terme plus lointain, de remplacer le bâtiment existant de l'EMS Recordon par une nouvelle construction plus basse, mais plus longue. La construction basse déjà existante entre l'EMS Recordon et l'hôpital pourra être étendue jusqu'à la façade Est des bâtiments.

La moitié Est du plan, qui regroupe les bâtiments les plus anciens de l'asile, ne connaît pas de changement et demeure en l'état. Ces bâtiments, construits entre 1844 et 1910, sont conservés et ne peuvent être démolis. Le parc privé, qui s'étend de la façade Sud du siège historique de l'asile jusqu'à l'avenue d'Echallens, est aussi protégé. La partie Ouest du parc doit, elle, faire place aux nouvelles constructions. Cette option résulte des contraintes du site et de l'intérêt pour Lausanne de garder sur place cette institution prestigieuse et historique. Ce choix est d'autant plus défendable que le bilan urbanistique et écologique du site va être rééquilibré par la réalisation d'un parc public sur les surfaces laissées libres par la disparition de la gare du LEB.

2. Préambule

2.1 Historique

L'Asile des aveugles naît, au milieu du XIXe siècle, de la rencontre du médecin Frédéric Recordon (1811-1899) et de philanthropes locaux, en particulier William Haldimand (1784-1862). C'est cette institution qui, avec quelques grands chirurgiens de l'Hôpital cantonal, a valu à Lausanne une renommée internationale

pour les soins et l'enseignement médical de pointe. En ne baptisant pas moins de quatre avenues à leur nom, notre ville a d'ailleurs spécialement honoré ses citoyens méritants attachés à l'histoire de l'Asile des aveugles, puisqu'en plus de W. Haldimand et F. Recordon, on citera aussi les médecins Marc Dufour (1843-1910) et Jules Gonin (1870-1935).

Le premier bâtiment qui accueille les pionniers est terminé en 1844 dans un site alors en pleine nature, aux portes de la ville. Sobre et classique dans son style, cet immeuble est l'œuvre de l'architecte Louis Wenger, qui vient de terminer le Musée Arlaud à la place de la Riponne. L'asile, qui n'a alors que deux étages, abrite toutes les activités de l'institution sous le même toit : hospice, soins, ateliers, logements du personnel. Après quelques décennies, deux ailes latérales sont ajoutées dans la continuité du style initial. On ne peut en dire autant de la surélévation d'un étage, exécutée en 1955. Ce bâtiment forme cependant, avec le jardin attenant, un ensemble de valeur historique et urbanistique que le plan met sous protection.

Des constructions supplémentaires vont se succéder à un rythme qui dépend plus de la générosité des donateurs que des besoins toujours croissants. En 1857 s'érige, le long de l'avenue de France, un bâtiment qui sert à la fois d'atelier et de chapelle. En 1873, soit trente ans après l'ouverture du premier asile, celui-ci est doublé sur son côté Ouest par un bâtiment symétrique qui sert d'hôpital. La période comprise entre 1890 et 1910 voit se succéder les nouvelles implantations sur l'avenue de France, avec d'abord le long bâtiment des ateliers à l'Est, puis, en 1894, le Home Recordon pour les patients âgés à l'Ouest. En 1904, le porche d'entrée est inséré au milieu de cet alignement. Avec la buanderie et les loges du concierge, il forme l'ensemble le plus caractéristique, avec une architecture éclectique et des toitures « Heimatstil ». Enfin, en 1910, une salle de gymnastique ferme le dernier espace encore existant entre la chapelle et les pavillons de la conciergerie. Dès lors, pendant près d'un demi-siècle, l'Asile des aveugles va fonctionner dans un ensemble de constructions stable, sans changement notable.

La période d'après-guerre voit renaître les chantiers de transformations et d'agrandissements. En 1953 se termine la construction d'une nouvelle clinique ophtalmologique universitaire, contiguë à l'ancien bâtiment de 1873, avec un prolongement jusqu'à l'avenue d'Echallens. En 1955, l'asile de 1844 reçoit un étage supplémentaire. Après avoir longtemps attendu la décision sur un éventuel transfert des services universitaires au CHUV, leur maintien à l'avenue de France déclenche dès 1979 une refonte complète du secteur Ouest. L'ancien hôpital de 1873 ne garde que ses quatre murs pour reconstruire ses étages en continuité avec la clinique voisine. Celle-ci s'agrandit vers le Nord par des constructions basses qui rejoignent l'Asile Recordon et l'ancienne Chapelle, à l'emplacement de laquelle s'élève une tour d'ascenseurs. Les derniers travaux effectués à ce jour concernent les anciens ateliers de 1890, transformés en 1991 en unités d'analyses et de chirurgie expérimentale.

2.2 Situation actuelle et objectif du plan

Ces dernières années, l'Hôpital universitaire Jules Gonin et sa policlinique ont vu leurs pôles d'activité et de recherche s'accroître et se multiplier à un point tel que les locaux à disposition ne leur permettent plus d'assumer leurs tâches dans des conditions satisfaisantes pour les patients et le personnel. Des travaux importants d'agrandissement et de transformation de cet hôpital sont donc nécessaires à terme. L'ampleur des besoins impose aujourd'hui une réflexion globale concernant le site et le domaine bâti existant afin de déterminer les règles qui guideront son futur développement. C'est la raison d'être de ce plan partiel d'affectation.

Le site de l'Asile des aveugles se caractérise par une juxtaposition d'éléments construits dont certains ont une valeur patrimoniale, d'autres une image partiellement altérée par des interventions ultérieures, d'autres enfin qui sont plutôt dévalorisantes. Tous les bâtiments de la première période de constructions, jusqu'à 1910, figurent au recensement architectural avec les notes 3 ou 4. C'est la moitié Est du site qui est la mieux préservée et mérite d'être protégée, avec au Nord l'ensemble formé autour de la cour d'entrée et au Sud le parc terminé par un mur et un promenoir en encorbellement, témoin intéressant des premières applications du béton armé.

L'hôpital ophtalmique a analysé plusieurs hypothèses pour le développement de ses surfaces. Le dispositif qui produit la meilleure synthèse entre les contraintes internes propres à un établissement hospitalier et celles qui sont imposées par le site concentre l'essentiel des interventions sur la partie Ouest du terrain. L'édification d'un bâtiment-socle (B sur le plan) au Sud, complétée par la fermeture de la cour située entre l'hôpital et le Home Recordon, sera la première étape. Elle permettra la constitution d'un étage de distribution de l'ensemble, au niveau de la cour, qui assurera une exploitation efficace et claire. Ultérieurement, une seconde étape sera possible : le remplacement éventuel du Home Recordon par un immeuble plus bas et plus facile à exploiter (A). Toute la partie Est, c'est-à-dire le bâtiment d'origine, dont le socle peut toutefois être réaménagé, avec son prolongement vert au Sud, et les constructions qui bordent l'avenue de France seront maintenues. Les alentours du premier asile et la cour seront débarrassés de l'essentiel des places de parc, qui disposeront d'un parking souterrain dans le nouvel immeuble B avec accès depuis l'avenue d'Echallens.

3. Caractéristiques du plan

Selon les options expliquées au chapitre précédent, le plan se partage en deux parties, avec à l'Ouest une constructibilité s'étendant de l'avenue de France à l'avenue d'Echallens, tandis qu'à l'Est l'état existant est maintenu et protégé. Cela nécessite, dans les deux cas, la radiation des plans d'alignements de 1936 et 1962 qui élargissaient les deux avenues limitrophes, et la confirmation des limites de fait. Les bâtiments du premier asile, des anciens ateliers, du porche d'entrée et de la conciergerie sont conservés et ne peuvent être démolis. Le bâtiment de l'ancienne salle de gymnastique, situé dans la continuité des précédents, peut être reconstruit dans le même gabarit. C'est le volume et la silhouette qui sont à préserver, plus que le bâtiment lui-même et sa façade entièrement borgne du côté avenue de France. Des liaisons souterraines entre les bâtiments sont autorisées dans le sous-sol de la cour, pour autant que le niveau de celle-ci ne soit pas modifié. Des constructions basses semi-enterrées sont possibles autour du premier bâtiment de l'asile (coupe A-B). Elles existent déjà entre le bâtiment et l'hôpital. La partie du parc situé devant le bâtiment historique est protégée et inconstructible. Le mur de soutènement qui longe l'avenue d'Echallens doit être conservé sur toute la longueur du parc.

La moitié Ouest du plan est entièrement constructible ou reconstructible : le seul élément à maintenir selon le règlement concerne le gabarit des deux bâtiments de l'hôpital et de la polyclinique. C'est contre la façade Sud de ces immeubles que vient s'implanter le nouveau bâtiment (B), dont l'implantation et l'emprise maximale sont impérativement fixées par le plan. Entre la façade Sud et le mur de soutènement existant se situe une zone d'aménagement coordonné destinée à assurer une transition architecturale harmonieuse entre les éléments conservés et les nouveaux aménagements, dont l'entrée au parking souterrain de cinquante places maximum.

Le nouveau bâtiment (A) prévu le long de l'avenue de France dispose d'une petite marge d'implantation à l'intérieur d'un périmètre. Le règlement prescrit aussi une surface constructible maximale et une cote d'altitude maximale. Cette dernière est située en dessous des corniches de toiture de l'immeuble existant, l'EMS Recordon. La nouvelle construction pourrait se situer donc environ six mètres plus bas que le bâtiment actuel mais s'étendra plus à l'Est, à la hauteur de la façade de l'hôpital. Les constructions basses entre le bâtiment A et l'hôpital, qui ferment déjà aujourd'hui la cour à l'Ouest, seront elles aussi étendues jusqu'en limite des façades côté Est.

Les toitures des nouveaux bâtiments sont plates, les superstructures à fonctions techniques peuvent dépasser les cotes d'altitude maximales, de même que des dispositifs d'éclairage zénithaux. La toiture des constructions basses est soumise aux mêmes règles que les toitures des bâtiments. Celle des constructions basses semi-enterrées doit faire l'objet d'un aménagement paysager. Pour ce qui concerne les affectations, la Municipalité peut autoriser du logement, mais la destination des bâtiments dans le périmètre du plan va naturellement à des équipements publics et de service tels que : hôpital, cabinets médicaux, établissement médico-social, ainsi qu'aux activités qui en dépendent (enseignement, laboratoires).

Le cheminement piétonnier figuré sur le plan doit permettre au public de relier l'avenue de France et l'avenue d'Echallens. La réalisation se fera en fonction des étapes des travaux.

4. Conséquences sur l'environnement

Dans le cas des plans partiels d'affectation, les critères concernent naturellement l'environnement et plus particulièrement l'énergie, la pollution, les transports, etc. Sur un plan général, le point le plus positif de ce plan est de maintenir une institution de l'importance de l'Asile des aveugles à son emplacement historique au centre-ville. Cela permet de sauvegarder plus de bâtiments et d'équipements existants et de minimiser les gaspillages qu'entraînerait un déménagement. Les déplacements des patients et du personnel profitent aussi d'une position centrale qui rationalise les trajets et permet la meilleure offre en moyens de transports publics.

Cette densification sur place a pour prix la diminution des surfaces vertes existantes sur le périmètre, déficit compensé par la création d'un vrai parc public sur l'ancienne gare LEB vis-à-vis. Des mesures plus techniques concernant l'énergie paraissent limitées puisqu'il n'est pas prévu de développer le réseau de chauffage à distance de la Vigie dans la direction du plan. On notera, cependant, que les vastes toitures plates des futurs bâtiments sont susceptibles d'accueillir des capteurs d'énergie solaire.

Ce plan est donc conforme aux principes de l'Agenda 21.

5. Règlement

Le plan est complété par le règlement ci-après.

Chapitre 1 - But du plan, dispositions générales

1. Le présent plan a pour but la définition des possibilités de transformation et d'extension des bâtiments de l'Asile des aveugles situés entre l'avenue d'Echallens et l'avenue de France.
2. Le présent plan annule, à l'intérieur de son périmètre, toute disposition de plans d'affectation légalisés antérieurement.

Chapitre 2 - Limites des constructions

3. Les constructions ne doivent pas dépasser les limites des constructions, sous réserve des anticipations admises par le Règlement des constructions (RC) du 4 décembre 1990.

Chapitre 3 - Bâtiments à conserver, bâtiments à gabarit maintenu

4. Les bâtiments à conserver peuvent être entretenus, rénovés ou transformés, mais non démolis.
Ils ne peuvent pas être agrandis, sous réserve de la réalisation des constructions basses semi-enterrées définies en plan.

5. Les bâtiments à gabarit maintenu peuvent être entretenus, rénovés et transformés.
En cas de démolition partielle ou totale, ils pourront être reconstruits dans le même gabarit au maximum, sans qu'il en résulte une augmentation de la surface de plancher.
6. Pour les bâtiments à conserver et les bâtiments à gabarit maintenu, la Municipalité peut autoriser des transformations des superstructures techniques ou d'éclairage modifiant légèrement le gabarit de la toiture, pour autant qu'elles ne nuisent pas au caractère architectural de l'ensemble.

Chapitre 4 - Bâtiments nouveaux

7. L'implantation du bâtiment nouveau A est libre à l'intérieur de son périmètre d'implantation. La surface constructible maximum mentionnée en plan représente la projection sur un plan horizontal de tous les éléments construits fermés situés au-dessus de la cote d'altitude définissant la toiture des constructions basses.
8. L'implantation et l'emprise maximale du bâtiment nouveau B sont fixées par le plan.
9. Des avant-toits, bow-windows, cordons et bandeaux, piliers, pilastres, porches d'entrées, marquises, sauts-de-loup, sorties d'abri PCi, escaliers et rampes d'accès aux immeubles, aménagements extérieurs, etc. peuvent être autorisés par la Municipalité en dehors des périmètres d'implantation définis par le plan, sous réserve de l'application de l'article 3.
10. La cote d'altitude maximale représente le niveau fini des constructions, y compris l'étanchéité et sa protection, mais sans le parapet ni la terre végétale pour les parties plantées. Les superstructures à fonction technique (cages d'escaliers et d'ascenseurs, canaux de ventilation et de climatisation, cheminées, etc.) seront réduites et traitées de manière esthétiquement satisfaisante. Elles pourront dépasser la cote d'altitude maximale indiquée sur le plan.
11. La Municipalité pourra autoriser le dépassement de la cote d'altitude maximale pour des dispositifs d'éclairage zénithaux.

Chapitre 5 - Constructions basses, constructions basses semi-enterrées

12. Pour les constructions basses, les articles 9, 10 et 11 sont applicables.
13. La toiture des constructions basses semi-enterrées doit faire l'objet d'un aménagement paysager. Les places de stationnement y sont proscrites. La cote d'altitude maximale représente le niveau fini des constructions, y compris l'étanchéité et sa protection, mais sans le parapet et la terre végétale.

Chapitre 6 - Destination des constructions

14. Les bâtiments compris dans le périmètre du plan sont destinés à des équipements publics et de service tels que : hôpital, cabinets médicaux, établissement médico-social, etc., ainsi qu'aux activités qui en dépendent (consultations, laboratoires, enseignement, hébergement, etc.). Du logement peut y être autorisé par la Municipalité.

Des activités commerciales sont autorisées au rez-de-chaussée donnant sur l'avenue d'Echallens.

Chapitre 7 - Aménagements routiers, parkings, cheminements piétonniers

15. La cour est destinée à des aménagements d'accès et paysagers. Des places de parc peuvent y être aménagées à destination des visiteurs. Des constructions souterraines destinées à assurer des liaisons entre bâtiments sont autorisées en sous-sol, pour autant que son altitude ne soit pas modifiée.

16. Un parking d'une capacité maximale de 50 places peut être réalisé dans le bâtiment nouveau B. Son accès sera défini d'entente avec la Municipalité, conformément aux normes techniques applicables en la matière.

Lors de la construction du parking, les abords du bâtiment à conserver, N° incendie 4730h, seront aménagés conformément au présent plan.

17. Le cheminement piétonnier figuré en plan doit permettre au public de relier l'avenue de France et l'avenue d'Echallens. Son aménagement se fera en fonction des étapes de réalisation ou de transformation des bâtiments et constructions basses adjacents.

Chapitre 8 - Verdure, parc, aménagements extérieurs

18. Le parc est le prolongement historique du bâtiment principal et doit être conservé dans son principe. Les plantations d'arbres seront renouvelées d'entente avec la Municipalité. Le mur de soutènement qui le limite au sud doit être conservé sur toute la longueur du parc.

Le parc est inconstructible. Des aménagements extérieurs tels que chemins, escaliers, rampes d'accès, murs, etc. peuvent y être autorisés par la Municipalité.

19. Dans la zone d'aménagement coordonné, la façade du bâtiment nouveau B, les accès au parking, les plantations et l'aménagement de l'arrière-trottoir seront traités de manière à assurer une transition architecturale harmonieuse entre le parc et son mur sud avec les nouvelles constructions. Le mur de soutènement existant peut être transformé, partiellement démoli ou restauré.

20. Les titres VII et VII bis du Règlement concernant le plan d'extension (RPE) du 3 novembre 1942 ne sont pas applicables.

Chapitre 9 - Architecture, esthétique, dispositions complémentaires

21. La Municipalité devra refuser tout projet dont l'esthétique n'est pas satisfaisante.
22. Une attention particulière sera apportée au traitement des toitures et des superstructures, en particulier pour les bâtiments faisant l'objet de vues dominantes depuis les immeubles voisins.
23. La Municipalité fixera les niveaux de voirie sur les limites des constructions et les conditions d'évacuation des eaux usées et de ruissellement.
24. Sont réservées les dispositions légales et réglementaires édictées par la Confédération, le Canton et la Commune, complétant celles du présent plan.

6. Procédure

Préalablement examiné par le Département des infrastructures (DINF), conformément aux dispositions de l'article 56 de la Loi sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATC), ce plan a été soumis à l'enquête publique du 28 août au 26 septembre 2000. Il a suscité une opposition.

Opposition du Mouvement pour la Défense de Lausanne (MDL)

« Le Mouvement pour la Défense de Lausanne a examiné avec grande attention le plan d'enquête susmentionné. Nous avons déjà pris une première fois position après présentation de ce plan à la CCUT. Nous avons eu ensuite un entretien approfondi avec l'architecte mandaté par l'Asile des aveugles. C'est donc en pleine connaissance de cause que nous nous prononçons aujourd'hui. »

1. *Le projet de PPA répond avant tout à des contraintes fonctionnelles et rationnelles pour assurer la modernisation de l'Hôpital ophtalmique et son maintien à l'emplacement actuel. Le projet architectural qui a conduit à l'élaboration du plan de quartier est la synthèse de toutes les contraintes imposées et qui sont si nombreuses qu'elles relèvent plus d'un exercice « d'équilibriste » que celui d'une évolution urbaine cohérente.*
2. *Si nous comprenons et soutenons pleinement les objectifs de l'institution et son désir de se maintenir en ville, le projet de modernisation des bâtiments, avec l'exigence d'une absence d'interruption de l'exploitation sur place, empêche manifestement un parti architectural plus satisfaisant.*
3. *Les terrains de l'Hôpital ophtalmique sont en quelque sorte une parenthèse dans l'évolution urbaine. De part et d'autre, les règlements de construction ont conduit à l'édification de bâtiments avec front sur rue et la disparition des jardins. Pour l'Asile des aveugles, il nous paraît alors nécessaire, dans un souci de cohérence, soit de confirmer l'exception du lieu, soit d'y renoncer. Or l'option retenue nous semble être plutôt un compromis, où l'on maintient une partie dans la configuration ancienne tout en travaillant avec l'autre option sur la portion Nord-Ouest de la parcelle.*
4. *Accoler une extension de plusieurs étages contre le bâtiment existant est peut-être une bonne solution transitoire, mais à terme, ce type d'intervention laisse toujours un sentiment d'inabouti et de solution de fortune. Un PPA doit pourtant promouvoir et permettre des solutions durables et cohérentes à long terme, ce qui à notre sens n'est pas le cas en l'état.*
5. *La suppression possible du Home Recordon n'est pas non plus vraiment satisfaisante. Ce bâtiment est cependant dans un état de conservation meilleur, du moins extérieurement parlant, que d'autres bâtiments du périmètre que le PPA protège pourtant expressément. Il y a là aussi une part d'aléatoire et de surprenant qui laisse une impression d'arbitraire et d'inachevé.*
6. *Nous invitons les instances concernées, fondation propriétaire, corps médical, autorités sanitaires et architectes, d'examiner si la solution d'un transfert momentané des activités de l'institution ne serait pas possible durant la durée des travaux. Cette solution permettrait un parti architectural et d'urbanisme de qualité bien supérieure, selon une option soit plutôt conservatrice, soit plus avant-gardiste, qui serait bien préférable à la variante retenue. »*

Réponse

1. Le Conseil de fondation de l'Asile des aveugles et la Municipalité ont jugé « cohérent » de maintenir sur ce site historique cette institution, ce qui ne va, en effet, pas sans contraintes dans un environnement urbain déjà construit et inextensible. L'exercice d'équilibre, au sens noble du terme, s'est de fait opéré entre la moitié historique du site qui sera maintenant protégée et l'autre partie plus récente qui sera transformée, voire reconstruite sur elle-même et densifiée avec la réduction d'une partie du parc.
2. Si le MDL « comprend et soutient le désir de l'Asile des aveugles de rester en ville », il doit alors assumer aussi les besoins de nouvelles surfaces de travail qui dépassent largement le problème de la non-interruption de l'exploitation pendant les travaux. La restriction mentale que fait l'opposant sur le fond du problème posé relativise d'autant sa critique.
3. Ce que l'opposant stigmatise sous le terme de compromis est en réalité une pesée d'intérêt équilibrée qui permet de sauver un ensemble historique « cohérent ». Celui-ci comprend un bâtiment principal avec au Sud un jardin et une vue, puis au Nord divers bâtiments d'appoint et de service ; comme cela a été respecté par les responsables des lieux depuis cent cinquante ans. La logique dans laquelle s'engage l'opposant ne peut aboutir qu'à soit réaliser les nouvelles surfaces sur tout le parc existant pour sauver en plus le Home Recordon, soit reconstruire tout l'alignement sur l'avenue de France pour sauver

l'entier du parc actuel. On comprend alors d'une part, pourquoi l'opposant ne précise pas jusqu'au bout son alternative et, d'autre part, pourquoi les parties en présence sont tombées d'accord sur la solution préconisée par le plan.

4. Le plan ne se borne pas à autoriser une annexe contre un bâtiment existant puisqu'il permet la reconstruction complète de la moitié Ouest du plan. Il est aussi étonnant que le MDL juge négligeable la protection assurée à l'autre moitié du plan et ses bâtiments, qui certes appartiennent à une époque et à des styles de construction encore peu valorisés dans le grand public, mais constitue un ensemble unique.
5. Le Home Recordon est en effet un bâtiment qui a priori mérite autant d'attention que ceux qui l'ont précédé sur le site et sont maintenus par le plan. Cela ne s'est cependant pas révélé possible pour les raisons suivantes. De par sa position, cet immeuble appartient au réseau des soins hospitaliers de l'asile, or la structure tout en hauteur, avec sa grande toiture à pans pose problème du point de vue de l'exploitation. Ceci reste vrai malgré le collage « brutaliste » de cages d'ascenseurs, qui d'ailleurs portent atteinte à son image. Une transformation interne ne résoudrait pas grand chose, à moins de toucher profondément à l'enveloppe extérieure comme les toitures. C'est pourquoi l'alternative autorisée par le plan est un bâtiment à la fois plus bas et plus long, qui tient aussi compte des dégagements offerts aux logements situés de l'autre côté de l'avenue de France.
6. Il est tout à fait illusoire et fallacieux de faire croire que le problème posé par le plan ne réside que dans la période transitoire des travaux. Le MDL se réfugie une fois de plus dans un faux-fuyant devant l'incapacité d'assumer toutes les conditions d'un choix urbanistique certes complexe, tel qu'il se pose et non comme il serait plus avantageux de le rêver dans des options « conservative ou avant-gardiste ».

7. Conclusions

Fondée sur ce qui précède, la Municipalité vous prie, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs, de bien vouloir prendre la résolution suivante :

Le Conseil communal de Lausanne,

vu le préavis N° 191 de la Municipalité, du 14 décembre 2000;
ouï le rapport de la Commission désignée pour étudier cette affaire;
considérant que cet objet a été porté à l'ordre du jour,

décide :

1. d'approuver comme fraction du plan d'extension le plan partiel d'affectation concernant les terrains compris entre l'avenue d'Echallens, les parcelles N° 1134 et 1133, l'avenue de France, les parcelles N° 1064, 1063, 1062, 1061, 1059 et 1060 ; radiation partielle des plans N° 244 et 439 ;
2. de radier du plan d'extension les fractions dudit plan votées antérieurement et qui ne correspondent plus au projet ;
3. d'approuver la réponse de la Municipalité à l'opposition déposée pendant l'enquête publique ;
4. de donner à la Municipalité les pouvoirs pour répondre aux actions qui pourraient lui être intentées, l'autorisant à plaider devant toutes les instances, à recourir, à exproprier, à transiger et, le cas échéant, à traiter à l'amiable ;

-
5. de porter le coût des indemnités éventuelles de la procédure au compte des « dépenses d'investissement du patrimoine administratif » ;
 6. de charger la Municipalité de fixer un amortissement annuel à porter au budget de la Direction des travaux, rubrique N° 4300.331, lorsque les dépenses résultant des pouvoirs mentionnés sous chiffre 4 des présentes conclusions auront été engagées en tout ou partie, cet amortissement devant être incorporé et justifié dans le budget présenté l'année suivante ;
 7. de limiter la validité des pleins pouvoirs prévus dans ce préavis à cinq ans à partir du vote du Conseil communal, ce dernier étant informé des expropriations ou des achats à l'amiable faits au cours de cette période.

Au nom de la Municipalité :

Le syndic :

Jean-Jacques Schilt

Le secrétaire :

François Pasche