

OFFICE DE CONSULTATION PUBLIQUE DE MONTRÉAL

ÉTAIENT PRÉSENTS: Mme LOUISE ROY, présidente
 Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire
 M. JOSHUA WOLFE, commissaire

CONSULTATION PUBLIQUE

**IMPLANTATION
DU CENTRE HOSPITALIER
DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
(CHUM)**

ATELIER 1

INTÉGRATION DANS LE MILIEU ENVIRONNANT

Séance tenue le 14 novembre 2006, 8 h 30
Office de consultation publique de Montréal
1550, rue Metcalfe, bureau 1414
Montréal

TABLE DES MATIÈRES

AVEC LA PARTICIPATION DE :

- ANDRÉ BOURASSA, Ordre des architectes du Québec
- DINU BUMBARU, Héritage Montréal
- CHRISTINA CAMERON, Université de Montréal
- LUCIE K. MORISSET, Université du Québec à Montréal
- DENIS PROULX, Université du Québec à Montréal
- CLAUDETTE RIVARD, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- MARTIN TRÉPANIÉ, Polytechnique
- RONALD WILLIAMS, Université de Montréal

PRÉSENTATION PAR LE CHUM..... 3

PÉRIODE DE QUESTIONS :

RON RAYSIDE 29

SACHA KOLPACOFF 33

XAVIER CHARBONNEAU 35

LUCIE COSSETTE..... 39

SYLVIE TREMBLAY 42

ROBERT GAGNÉ..... 43

PHILIPPE CÔTÉ 71

MANON CIRCÉ 73

XAVIER CHARBONNEAU 76

RON RAYSIDE 78

SYLVIE TREMBLAY 81

FRANÇOIS RIOUX..... 81

LA PRÉSIDENTE:

5 Bonjour, mesdames et messieurs! Si vous voulez bien prendre place, on va commencer. Bienvenue au premier des trois ateliers thématiques que tiendra la commission de consultation publique sur le projet du CHUM. Alors, ce matin, nous allons nous attaquer à toute la question de l'insertion en milieu urbain.

10 Je m'appelle Louise Roy, je suis présidente de l'Office de consultation publique et je vais aussi présider cette commission de consultation publique. Je suis secondée dans ma tâche par madame Marguerite Bourgeois qui est ici à côté de moi, membre de la commission, et par Joshua Wolfe qui va se joindre à nous dans quelques instants.

15 Peut-être aussi vous indiquer qui sont les gens qui travaillent avec nous, de telle sorte que si vous avez besoin d'informations ou si vous avez besoin d'aide, vous saurez à qui vous adresser. Les analystes de la commission sont madame Michèle Bertrand qui est assise à la table là-bas et monsieur Antoine Moreau. Deux spécialistes parmi les trois qui travaillent avec la commission sont présentes ici aujourd'hui : madame Michèle Doiron, qui est médecin et experte en organisation de la santé et madame Hélène Laperrière, juste à côté d'elle, qui est urbaniste, spécialisée aussi dans les questions d'insertion en milieu urbain.

20 Vous avez certains d'entre vous peut-être eu l'occasion déjà de rencontrer Henri Goulet qui est le responsable de l'organisation des ateliers. Il est à l'extérieur et il peut vous aider. À la table d'accueil, Marie-Hélène Choinière est là. Il y a aussi Réjean SéGuin qui est secrétaire de commission et Luc Doray qui est secrétaire général de l'Office, qui sont là aujourd'hui pour répondre à vos questions et vous donner accès aux documents.

30 Lise Maisonneuve est ici. C'est notre sténotypiste. Donc, elle est là pour prendre tout ce que vous direz en note parce que l'atelier d'aujourd'hui sera tenu en compte autant que les questions qui ont été posées, les réponses qui ont été données dans le cadre des premières séances d'information qui ont été tenues la semaine dernière, et sera aussi tenu en compte autant que les mémoires qui seront présentés dans la deuxième partie de l'audience. Je reviendrai, par contre, sur cette question des mémoires tout à l'heure.

35 Un mot sur le sens de l'exercice aujourd'hui. Ceux qui sont des familiers de l'Office de consultation publique de Montréal savent qu'il nous est déjà arrivé de tenir des ateliers, mais que cette formule-là ne fait pas partie de la procédure conventionnelle de l'Office. Alors, compte tenu de l'importance du projet du CHUM, on a cru important de donner aux gens une occasion supplémentaire, en plus des séances d'information publique, pour aller chercher de l'information, d'une part, discuter aussi du projet et enrichir leur réflexion avant la publication des mémoires, grâce à la participation de gens qui sont ici aujourd'hui, des gens de chez le promoteur que j'aurai l'occasion de vous présenter tantôt, des spécialistes, des personnes-

ressources que nous avons invitées à contribuer à l'échange et à la discussion, et des gens de la Ville de Montréal qui sont présents avec nous.

45 On le sait, le CHUM va changer la morphologie du quartier. Il va avoir un impact sur la trame urbaine et sur la qualité de vie dans le quartier. On sait aussi que ce sera le coup d'envoi de la revitalisation du quartier et qu'on espère qu'il servira de levier. Alors, aujourd'hui, l'occasion est donnée d'essayer ensemble d'identifier quelles seraient les meilleures conditions d'insertion du CHUM dans le milieu urbain pour en faire un projet optimal, à la fois au plan de
50 l'efficacité fonctionnelle et aussi au plan de l'insertion urbaine.

Nous tiendrons donc trois ateliers dans cette perspective. Je vous disais tantôt que le premier aujourd'hui porte sur l'insertion en milieu urbain. Le second demain portera sur la revitalisation urbaine et le CHUM comme instrument moteur de cette revitalisation et, le 16 en
55 soirée, on tiendra un atelier plus spécifiquement sur les questions de qualité de vie pendant les travaux et après les travaux.

Si vous me le permettez, je vais maintenant présenter les gens qui sont ici pour travailler avec nous aujourd'hui. Alors, à ma droite, à mon extrême droite, monsieur Sylvain Villiard, qui
60 est directeur adjoint du CHUM. Il représente donc le promoteur aujourd'hui et c'est lui qui va nous faire la présentation du projet. Il est là aussi pour échanger avec nous. Il sera accompagné de monsieur Larivière. Est-ce qu'il est là? Il ne sera pas accompagné de monsieur Larivière qui est malade. Bon, ça va bien.

65 Il y a aussi monsieur Barcelo qui devait être avec nous aujourd'hui, qui a dû être hospitalisé. Alors, j'espère qu'on va tenir le coup tous ceux qui sont là autrement.

À côté de monsieur Villiard, monsieur Ronald Williams. Monsieur Williams est professeur architecte paysagiste et architecte à l'École d'architecture du paysage de la Faculté
70 d'aménagement de l'Université de Montréal.

Madame Claudette Rivard qui est infirmière, déléguée de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, ancienne directrice des soins infirmiers du CHUQ et du Centre hospitalier
75 Pierre-LeGardeur. Madame Rivard a fait des recherches et fait encore des recherches sur la fonctionnalité des bâtiments sous l'angle d'un environnement guérissant.

À côté de madame Rivard, monsieur Denis Proulx. Alors, monsieur Proulx est architecte et urbaniste. Il est donc dans la pratique privée mais il est aussi professeur en études
80 urbaine et touristique à l'UQAM.

À côté de monsieur Proulx, madame Lucie K. Morisset, qui est professeure au département d'études urbaine et touristique à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM. Elle

est aussi membre de l'Institut du patrimoine de l'UQAM.

85 Je vous ai présenté mes collègues. Immédiatement à la gauche de Joshua Wolfe, Martin Trépanier qui est ingénieur et professeur au département de mathématiques et de génie industriel de l'École Polytechnique de Montréal. Monsieur Trépanier est aussi membre du Centre de recherche sur les transports.

90 À côté de monsieur Trépanier, madame Christina Cameron qui est professeure à l'École d'architecture à la Faculté de l'aménagement de l'Université de Montréal. Elle est aussi responsable de la chaire de recherche du Canada en patrimoine bâti.

95 À côté d'elle, monsieur Dinu Bumbaru, qui est directeur des politiques à Héritage Montréal.

À côté de lui, monsieur André Bourassa qui est président de l'Ordre des architectes du Québec.

100 Ensuite, juste à côté de monsieur Bourassa, madame Sylvie Champagne qui est de l'arrondissement Ville-Marie, urbaniste à l'arrondissement Ville-Marie. Et monsieur Gilles Dufort qui est aussi là pour représenter l'arrondissement. Vous êtes aussi urbaniste à l'arrondissement Ville-Marie et chef de division.

105 Alors, voilà les gens qui sont ici pour travailler avec nous aujourd'hui. Avant de céder la parole à monsieur Villiard, peut-être vous mentionner – et c'est très important – que la rencontre d'aujourd'hui ne remplace pas, pour ceux qui vont y participer, la production d'un mémoire. Je vous ai dit, tout est enregistré, tout est sténotypé, on va en tenir compte, c'est sûr. Mais il est aussi très important pour ceux qui voudront prendre position sur le projet ou exprimer une opinion
110 sur le projet de profiter de l'occasion qui vous est offerte en deuxième partie, c'est-à-dire les 11 décembre et peut-être les journées qui suivront, de venir échanger avec la commission sur la base de votre position à vous. Donc, l'exercice qu'on fait aujourd'hui, c'est un exercice qui s'ajoute à ceux qui sont déjà prévus dans la procédure conventionnelle de l'Office et qui ne remplace pas, bien au contraire, la production des mémoires.

115 Alors, je laisse maintenant la parole à monsieur Villiard, à qui la commission a demandé de présenter le projet du CHUM, mais plus particulièrement sous l'angle de l'insertion dans le milieu urbain. Monsieur Villiard.

120 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Merci, madame la présidente. Vous qui avez vu la présentation la semaine dernière, c'est la même présentation mais je vais passer quelques éléments plus rapidement, mais mettre quand même la table, rappeler qu'est-ce que le CHUM est en premier. Après ça, on va parler

125 un peu de son intégration au centre-ville. Donc, je fais toutes les parties, cette semaine. Je remplace le docteur Roy et le docteur Breton dans l'ensemble de la présentation.

130 Donc, le CHUM, c'est 35 spécialités au centre-ville. C'est ce qu'on appelle nous l'ultra spécialisé et les spécialisations. Ça représente 35 spécialités médicales, ce qu'on appelle souvent dans notre langage le tertiaire et le quaternaire. Donc, nous aurons dans le nouveau CHUM 50 % de nos activités vers des activités qu'on dit tertiaires et quaternaires.

135 Le CHUM, depuis qu'on a annoncé en 2005 le feu vert au projet et le ministère a donné sa phase qu'on appelle opérationnelle en 2006, nous avons travaillé à identifier le mieux possible nos activités qui ont été autorisées par le ministère aux fins de déterminer l'ampleur de l'édifice.

140 La mission du CHUM comprend cinq missions importantes. On oublie souvent qu'outre les soins, on a l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et la promotion de la santé. En termes d'enseignement, on fournit environ 50 % de l'enseignement, non seulement médical mais aussi à tous les professionnels de la santé, que ce soit infirmières, ergo, physio, etc. On parle tout le temps du côté médical mais les autres professionnels de la santé ont l'enseignement chez nous.

145 En termes de centre de recherche, on a treize chaires, on a 45 millions présentement, on vise 100 millions pour le nouveau centre de recherche en termes de volume d'activités.

150 Le CHUM aussi, la base, ce sont nos employés, nos médecins. Donc, au CHUM 2010, on aura près de 7 000 employés, 700 médecins dont la plus grande majorité feront partie du corps enseignant ou faisant partie de la recherche. 5 000 étudiants et stagiaires, à son maximum dans une journée, on accueille près de 2 000 étudiants et stagiaires; 230 chercheurs et plus de 800 bénévoles.

155 Nos patients, ceux qui sont au cœur de nos préoccupations, on en a environ 400 000 au nouveau CHUM : 350 000 viendront en ambulatoire, environ 30 000 viendront se faire hospitaliser, 65 000 viendront via l'urgence. Je dis bien 65 000 patients et non pas 65 000 ambulances, parce que j'ai lu quelque part qu'on avait 65 000 ambulances. Alors, c'est bien patients. 60 % de notre clientèle vient de l'île de Montréal, 40 % vient de l'extérieur de l'île de Montréal, principalement sur la couronne nord et la couronne sud. 5 % de ce 40 % là vient d'un peu partout à travers la province dans nos services ultra spécialisés comme les grands brûlés ou la transplantation.

160 C'est un projet de calibre international. C'est un projet de 1, 5 G\$. 700 chambres individuelles, 257 000 mètres, dont 45 000 mètres à la recherche et 18 000 mètres à l'enseignement, surtout avec notre centre d'habilité clinique pour enseigner sur des mannequins

165 plus que s'exercer sur des individus. On aura là des mannequins ultra sophistiqués que nous n'avons pas présentement.

On se compare très bien à ce niveau-là aux différents hôpitaux internationaux, surtout aux États-Unis selon qu'on parle de Mayo, qu'on parle de North Western ou encore de Stanford.

170

Le CHUM, ça rassemble au centre-ville tous les atouts d'un CHU dans ses cinq missions. Donc dans un rôle aussi international, puisque nous compétitionnons sur le niveau international et ces innovations-là permettront aussi un développement de la métropole.

175

Le CHUM, pour nous dès le départ quand on a eu l'autorisation de planifier au centre-ville le CHUM, on a prôné un rôle social. Donc, pour ses patients, pour son personnel, pour la communauté, on voulait s'intégrer de façon adéquate. Dès là, on est au carrefour de plusieurs quartiers qui font la renommée de Montréal. On parle du Quartier de Montréal international, mais c'est aussi le Quartier des spectacles, le Vieux-Montréal, le Vieux-Port aussi dans lequel beaucoup de gens viennent régulièrement. Donc, on vient compléter une trame et on s'intègre dans différents quartiers bien connus à Montréal.

180

La présence de cette infrastructure dans les secteurs de la santé et du quartier comme tels est importante. Quand on parle du CHSLD Jacques-Viger, mais aussi des CLSC et autres CHSLD aux alentours, la présence de la santé en général dans le quartier est importante.

185

On a donc dès le départ regardé une vision urbaine et sociale. En 2004, si je me souviens bien, on a mis en place avec nos urbanistes ce qu'on a appelé une Charte de la santé qui est plus basée sur le développement durable où on regardait douze critères.

190

Dans ces douze critères-là, il y en a quelques-uns d'énumérés ici comme la mixité. On voyait que le CHUM s'intégrait bien dans le milieu. On voulait qu'il y ait des résidences, des commerces qui viennent dans le milieu ou qu'on conserve ces commerces-là ou ces résidences-là dans le milieu. En plus, on voulait une perméabilité du CHUM avec son quartier. Alors, vous allez le voir dans le design, on va parler de la facilité de rentrer dans le CHUM, que ce ne soit pas un labyrinthe, que ce soit bien vitré, que ce soit plaisant de marcher aux alentours du CHUM. Et la question de l'écologie, développement durable était importante aussi pour nous lors de la planification.

195

Le CHUM est au cœur de l'action depuis fort longtemps. Ça, on le sait. On est aux confins de plusieurs autoroutes, donc dans son rôle de surspécialités, c'est important, que ce soit par la 40, la 15, la 25, la 720 ou encore la rue Notre-Dame ou la 132 sur la Rive-Sud par le Pont Jacques-Cartier, facilement accessible et c'est important.

200

205

En plus, le CHUM se retrouve aux confins de différents, vous l'avez dit, madame la présidente, de différents accès de transport en commun. Donc, on retrouve le métro. On

retrouve aussi – de mémoire – c'est cinq services de transport en commun autobus, outre les différentes stations de métro que vous voyez apparaître à l'écran.

210 Le service qu'on retrouve aux alentours, j'allais dire le service autoroutier mais plus le service artériel aux alentours du CHUM est venu placer certaines des fonctions. Donc, déjà au départ, on a pris en considération, on a fait des études et on a pris en considération ces études de circulation là pour venir placer différents éléments du CHUM.

215 On va en retrouver, premièrement, c'est notre urgence, la baie des ambulances qui va se retrouver au coin de Sanguinet. Vous connaissez le quartier, je peux peut-être recommencer. René-Lévesque, j'oublie tout le temps, mais René-Lévesque au nord, Saint-Antoine en bas, Viger aussi que vous retrouvez entre le pavillon Vidéotron et l'édifice principal. À l'est, c'est Saint-Denis, Sanguinet et finalement Sainte-Elisabeth.

220 Donc, ces différentes artères-là sont venues placer différents éléments. L'urgence, facilement accessible autant de l'est que l'ouest, soit par la 720 ou Notre-Dame ou encore du nord en descendant Saint-Denis pour arriver directement à la baie des urgences sur Sanguinet au coin de Viger.

225 Un peu plus au nord, on va retrouver, c'est notre débarcadère pour nos livraisons à la gauche. C'est un débarcadère où les camions rentrent, ne restent pas sur rue mais rentrent sur le débarcadère pour se stationner. Et à la droite, c'est une entrée et une sortie de stationnement un peu au nord de De La Gauchetière justement pour pas que les gens sortent par là et aillent prendre les petites rues avoisinantes et puissent aller sur le réseau artériel.

230 Le débarcadère principal qu'on va retrouver au coin de Viger et Saint-Denis, c'est un débarcadère protégé, c'est-à-dire quand il pleut ou il neige ou même quand il fait soleil, vous allez être protégé, qui est double, qui permet l'entrée et la sortie dans notre mail principal. Finalement, un débarcadère d'appoint au 1000, Saint-Denis avec une entrée de stationnement qu'on retrouve entre De La Gauchetière et Viger.

240 En plus, le CHUM est desservi par le métro. Donc, vous aurez accès directement par le métro à l'édifice Vidéotron et de l'autre côté de Saint-Denis au mail principal, ce qui fera toute la longueur du nord vers le sud, en termes d'orientation beaucoup plus facile. Et d'est en ouest, De La Gauchetière sera fermée par une grande verrière, ce qui permettra l'autre niveau d'orientation à l'intérieur du CHUM pour les patients qui y viennent.

245 Le CHUM aussi est desservi par une piste cyclable qui descend Berri et il y aura plus de 250 places de stationnement pour les vélos dans le futur CHUM.

Pour l'efficacité des soins, il est clair que nous avons toujours planifié la fonction avant la forme et l'ensemble de notre programme fonctionnel et technique prend en considération surtout

250 l'efficacité des soins pour les patients qui y viennent. Je ne ferai pas toute la grande description qu'on a faite la semaine dernière, mais juste rappeler, puis vous allez le voir en premier par les grandes fonctions qu'on a placées, à votre extrême droite, c'est notre centre de recherche. Ici, l'édifice Vidéotron, on va trouver en bas nos services ambulatoires de haut volume qui seront connectés directement sur la station Champs-de-Mars mais qui ne nécessitent pas nos grands plateaux techniques.

255 En haut se retrouvera notre centre d'habilité clinique dont j'ai parlé en début de présentation. L'urgence, les plateaux techniques. C'est quoi les plateaux techniques? C'est toute l'imagerie, nos salles d'opération, les scans. On va retrouver là aussi les services ambulatoires comme médecine de jour, chirurgie d'un jour, on va le voir, qu'on va retrouver ici.

260 Juste le premier étage, ce sont nos soins critiques, nos chambres qu'on va retrouver aussi dans l'actuel pavillon Saint-Luc. L'administration se retrouvera sur René-Lévesque entre Sainte-Elisabeth et Sanguinet. Finalement, nous avons ici un pavillon de recherche qui restera un pavillon de recherche qu'on ne touche pas comme tel. Il est déjà à la fine pointe des technologies, on le conserve comme tel. Le débarcadère est ici à camions dont je vous ai parlé tantôt.

265 Donc un tracé assez commun. Vous rentrez via l'urgence. Vous pouvez avoir besoin du plateau technique qu'on retrouve ici, le bloc opératoire si vous nécessitez une opération. Il y a les laboratoires de pathologie, cytologie à côté du bloc opératoire si on a pris quelques tissus, on va faire quelques vérifications.

270 On retrouve aussi, comme je mentionnais tantôt, la médecine de jour et la chirurgie d'un jour à côté de nos blocs opératoires et finalement les unités de soins, soit de soins critiques ou les soins à plus long terme hospitaliers un petit peu plus haut.

275 Dans l'autre cas, puis je ne fais pas toute l'étude de cas, on les a faits la dernière fois, vous retrouvez ici un cas où vous avez un cancer. Vous avez accès à la clinique oncologique et le centre intégré du cancer du sein. Vous avez aussi accès à la radio-oncologie en termes de clinique, médecine nucléaire pour suivre l'évolution de la maladie ou encore d'imagerie médicale. 280 Vous avez des traitements en radiothérapie, en curiethérapie au 5^e sous-sol où on retrouvera nos accélérateurs linéaires au nombre de douze et, finalement, vous pourriez être hospitalisé dans nos unités, dans nos chambres individuelles qu'on trouve dans les derniers niveaux.

285 Le CHUM, vous le savez, quand on s'installe, on s'installe pour quelques années généralement. À l'Hôtel-Dieu, on est là depuis plus de 150 ans. On est là depuis 125 ans à l'hôpital Notre-Dame et 75 ans à l'hôpital Saint-Luc, certains vous diront presque 100 ans puisqu'il y avait un premier dispensaire qui a été mis là en 1908. Donc on est là depuis fort longtemps.

290 Le CHUM donc, c'est le patrimoine de demain. Quand on s'est installés et qu'on a
regardé aussi les hauteurs, on a fait plusieurs études, les hauteurs sont à notre avis assez
conformes au quartier où on s'installe. On a déjà la Place Dupuis qu'on connaît mais on a aussi
l'îlot Voyageur, on a la Grande bibliothèque. On a l'Université du Québec aussi qui a certaine
hauteur sur Saint-Denis. Donc, on est en équilibre avec les différentes hauteurs et on va le voir
295 par les prochaines acétates.

Donc, les hauteurs principales, on les retrouve sur Sanguinet où est-ce qu'on est loin
des résidences. Tout le long de Sanguinet, c'est là où on va retrouver nos tours d'hospitalisation
ainsi que les tours du centre de recherche. Du côté de Saint-Denis, c'est similaire avec certains
300 éléments de la rue Saint-Denis. Et, finalement sur la rue Sainte-Elisabeth, c'est là où on va
retrouver les plus basses hauteurs, autres que celles qui sont déjà construites. Donc, en
équilibre, c'est aussi avec la fonction résidentielle qu'on retrouve là.

Donc, le CHUM, c'est une conservation de 80 à 85 % de nos bâtiments. Je pense que
305 c'est 82 virgule quelque chose de nos bâtiments existants, qui n'est pas sans rappeler notre
affiliation à l'Université de Montréal par la couleur de la brique et certains styles qu'on retrouve
aussi à la Faculté de médecine. Vous trouvez donc sur cette acétate-là à votre droite l'hôpital
Saint-Luc actuel et un peu plus à votre gauche, identifié, l'édifice qu'on appelle Vidéotron.

310 À ça va s'ajouter un basilaire qui va faire tout le tour de même hauteur et conservant cette
hauteur-là, qui est déposé sur une coursive vitrée qui fait le tour au complet de l'édifice, qui
permet une meilleure perméabilité avec l'édifice, plusieurs endroits pour y rentrer mais aussi que
ça soit convivial quand vous marchez sur la rue. Le tout est rehaussé des tours qu'on retrouve
en verre pour que ce ne soit pas trop imposant mais en même temps pour amener toute la
315 lumière à nos chambres, puisque c'est un milieu de guérison, mais aussi de la lumière à nos
chercheurs pour qu'ils puissent trouver au moins la lumière. Donc, c'est ce que le CHUM sera.

La prochaine acétate donne l'ampleur. Sur la rue Saint-Denis, le 1000, Saint-Denis,
vous venez de rentrer au 1000. On voit De La Gauchetière de l'autre côté. On retrouve la
320 conservation de notre héritage qui est l'actuel Saint-Luc et on va conserver, suite aux études,
puisque'il faut finir ces études-là sur la question du patrimoine, on va retrouver à votre droite
certains éléments du bâti actuel, certaines pierres grises et briques qu'on retrouve sur De La
Gauchetière au coin de Saint-Denis.

325 La prochaine acétate, vous regardez vers le nord, c'est-à-dire vers René-Lévesque.
Vous venez de rentrer dans notre débarcadère sur Viger. Alors, vous voyez à votre gauche
certains éléments de pierre grise et de linteaux qu'on retrouve fréquemment sur la rue Saint-
Denis. Mais en plus, vous voyez apparaître à votre droite le contrefort de l'église qu'on va mieux
voir sur la prochaine acétate.

330

335 Notre intention, c'est de conserver certains éléments, dont les contreforts de l'église qui a été construite en 1865 mais qui a passé au feu en 1922, et dont la flèche est tombée d'ailleurs sur le toit et le toit a été refait, etc., mais les contreforts étaient une marque de ces églises gothiques qu'on retrouvait, de style anglican. Ainsi qu'une partie de la Maison Garth. Garth était le marguillier qui a vendu le terrain à la paroisse en 1864 pour la construction. Il a été marguillier pendant quinze ans, de mémoire. Avec le bow-window qu'on retrouve là. Je pense que ça fait le tour de cette section-là.

340 Donc, le CHUM, pour nous, c'est une richesse partagée. On dessert, je l'ai dit, près de la moitié de la population dans notre RUIS. C'était la présentation que j'avais pour vous en guise de mettre la table pour la discussion.

LA PRÉSIDENTE :

345 Merci beaucoup, monsieur Villiard.

350 Écoutez, si vous voulez, on va débiter notre journée d'échanges et nous allons procéder de la façon suivante. On a beaucoup de thèmes à aborder sous l'angle de l'insertion en milieu urbain. Je vous propose pour une première moitié de la matinée de traiter surtout du design urbain, des mesures de conservation du patrimoine, du concept architectural et de garder les questions d'espaces verts, d'accès, circulation pour la deuxième moitié.

355 Je vous dis je le propose parce que, bon, l'expérience fait la démonstration que souvent les gens passent outre à ça puis, quand ils ont un coup de cœur à venir exprimer, ils le font d'un bloc. Alors, je ne veux pas non plus que vous vous sentiez complètement embrigadé. Bien au contraire, le sens de l'exercice, c'est justement qu'il n'y ait pas ce corset-là que vous sentiez peser sur vous. Mais quand même, juste pour s'ordonner un peu dans notre manière de travailler.

360 Je vais demander à deux de nos personnes-ressources de réagir dans un premier temps et de répondre à la question qui leur a été posée. Et cette question, c'est : le concept architectural et le design urbain proposé par le CHUM favorisent-ils une bonne intégration des bâtiments dans le milieu environnant, sinon la meilleure? Et l'objectif aujourd'hui, bien sûr je vous le disais tantôt, c'est d'essayer de trouver les meilleures conditions d'implantation du CHUM dans le quartier pour en faire un projet optimal.

370 Alors donc, dans un premier temps, deux personnes qui réagissent. Ensuite, je vais aller voir nos spécialistes, puis ensuite je vais faire appel à vous dans la salle. Il y a deux micros, vous pourrez vous avancer, poser des questions si vous le souhaitez, intervenir pour faire un commentaire, réagir à ce que l'un ou l'autre aura dit. L'objectif, c'est de mettre en commun les idées.

Alors, je vais donner la parole tout de suite à madame Morisset. Madame Morisset, qu'est-ce que vous en pensez?

375

Mme LUCIE K. MORISSET :

Merci, madame la présidente. Je commencerai en me permettant de dire que je suis ici à titre de professeure au département d'études urbaine et touristique de l'UQAM, mais je suis aussi une résidante du quartier. J'habite rue Sainte-Elisabeth depuis quelques années déjà et je suis incapable de porter un demi-chapeau, je vais donc porter mon chapeau entier de personne.

380

La question sur le concept architectural de design urbain, l'intégration, je pense qu'il y a une réponse en deux volets. D'abord, il y a la question de l'intégration. Intégration, ce n'est pas la même chose que insertion. L'intégration, c'est déjà en soi un jugement de valeur. Par exemple, sur le fait que ce qui est là est meilleur que ce qui va venir. Donc, il faut intégrer.

385

La question donc, c'est est-ce que le nouveau projet doit s'intégrer à ce que le quartier est ou est-ce qu'il a été? Et là on se réfère notamment au lien historique, le square Viger, le square Saint-Louis, c'est-à-dire cette espèce de rue Saint-Denis bourgeoise, faubourienne du XIXe siècle.

390

Cette logique-là, ce quartier-là a été défait, on le sait, par une série d'événements dont personne conteste le caractère plus ou moins tragique : l'autoroute Ville-Marie, percement du métro et ainsi de suite. Et personne conteste non plus que ces événements-là ont eu un impact profond sur ce qu'est le quartier aujourd'hui.

395

Et même auparavant, avant la rénovation urbaine si on veut, la figure faubourienne de notre secteur avait déjà été bouleversée celle-là par l'amorce d'un développement d'un noyau institutionnel, avec des institutions d'enseignement, l'Université de Montréal et, bien sûr, des hôpitaux, des hôpitaux dont on a parlé, le Montreal General, Saint-Luc, Saint-Charles-Borromée et, ainsi de suite. Et qui donc ont formé dès le tout début du XXe siècle un noyau institutionnel très fort qui celui-là a résisté apparemment à la rénovation urbaine. Mais, bref, il a été un temps où tout ce que Montréal comptait d'hôpitaux modernes était dans ce secteur-là et toutes les infrastructures de transport de Montréal convergeaient vers ce point-là dès avant la crise économique.

400

405

Alors, si on pose la question de l'intégration et du gabarit, par exemple, eu égard aux changements des densités permises, on peut difficilement, je pense, ignorer cette espèce de centre institutionnel qui a marqué le secteur. Dans tous les cas, je pense qu'il faut honnêtement se poser la question à savoir si l'intégration, comme on l'appelle, si l'intégration doit se faire d'après le tissu résidentiel du XIXe siècle ou d'après le tissu institutionnel qui lui a succédé. Je vais revenir.

410

415 Le deuxième volet, en fait la dimension un peu cachée de cette question-là relève plus
précisément comme on l'a dit des sujets qui doivent être abordés, à savoir notamment les
mesures de conservation du patrimoine. On a ici un ensemble de bâtiments, maisons, ancienne
église, ancienne église qui a été abandonnée à deux reprises, qui a été rachetée en 2000 ou
420 2001, je ne me souviens plus, par une compagnie de placements suisse, une compagnie à
numéro, bref, on a un ensemble de bâtiments dont on se demande depuis un bout de temps
qu'est-ce qu'on va faire.

Et, quoi qu'il en soit, les études d'impact, puis je ne veux pas remettre en question les
études d'impact qui ont été faites, spécifient que cet ensemble-là aurait une valeur patrimoniale
425 appréciable. Et ça, ça serait notamment du fait de l'intégrité de l'ensemble, l'intégrité qui en
ferait un témoin de l'occupation faubourienne de la rue Saint-Denis, l'occupation faubourienne du
XIXe siècle dont je parlais tout à l'heure

Bon, s'il y a valeur patrimoniale appréciable d'un ensemble dont on remarque l'intégrité,
430 bien, il y a lieu de conserver. Ou de ne pas conserver. Mais il faut certainement choisir.
Certains éléments, sauf votre respect, ce n'est pas de la conservation architecturale,
entendons-nous, ce n'est pas de la conservation patrimoniale non plus. On ne peut non plus
prétendre faire des rappels de l'intégrité d'un ensemble. On peut rappeler la mémoire d'un
événement, d'un individu, de n'importe quoi, mais de l'intégrité d'un ensemble, non.

435 Alors, soit on décide que le patrimoine, c'est suffisamment important pour qu'on
conserve, sachant qu'on ne peut pas tout conserver dans la ville, bien entendu, soit on décide
que ce qui va le remplacer est suffisamment important et puis on fait autrement. Mais tout ça,
c'est une question de design. Et il n'est pas dit que le design d'un hôpital exclut d'emblée toute
440 forme de patrimoine. Le contraire n'est pas dit non plus.

Or, si on choisit de ne pas conserver un ensemble dont les gens s'entendent qu'il y a
une certaine valeur, les gens ont une forme d'affection, on a l'impression qu'il y a une espèce de
sensibilité à l'égard de la fragilité du site ou quelque chose comme ça, cette sensibilité collective
445 là devrait au moins pouvoir permettre de mettre de la pression sur ce qui va venir à la place, que
ce qui va remplacer ce qu'on appelle du patrimoine soit au moins à la hauteur et certainement
plus que de l'affection collective qui est manifestée envers ce qui est là maintenant ou ce qui a
été là jadis.

450 Bref, cette affection-là, ce patrimoine-là devrait militer pour que si on remplace une
forme de patrimoine, on le remplace par quelque chose qui est meilleur. Or, ceci a, je pense,
été un peu occulté du débat. Parce que, une fois qu'on pense remplacer par quelque chose
de meilleur, bien là, on peut statuer sur l'intégration, à savoir si ce qui va venir effectivement est
meilleur que ce qui est là maintenant. Et j'ai l'impression que cet exercice-là n'a pas été fait.
455 Parce que le design, la création architecturale, ça vaut pour quelque chose dans la ville, ça vaut
pour quelque chose dans la forme de la ville, dans sa forme patrimoniale.

460 Enfin, dans tous les cas, mon opinion, c'est que dans ce projet-ci, soumettre ce projet-ci à ce qui pourrait devenir des critères fallacieux, qu'on parle d'intégration ou qu'on parle de rappel historique ou qu'on parle de patrimoine, restreindre notre jugement de cette façon-là ne règle rien ni au design ni au patrimoine. En fait, je pense que c'est faire beaucoup de tort et à l'un et à l'autre.

465 Et, enfin, je pense que si on s'intéresse vraiment à la revitalisation du quartier, il serait dommage de manquer ici une si belle occasion d'avoir une création architecturale d'envergure sous prétexte de patrimoine ou en occultant le débat avec une forme de récupération ou une autre.

470 Je pense aussi – et ça c'est peut-être en tant que résidente – qu'il y a une forme d'irresponsabilité dans le fait de refuser, pour certains en tout cas, à ce quartier d'être un centre-ville. Mais ça, c'est peut-être une autre histoire.

LA PRÉSIDENTE :

475 Merci, madame Morisset. Ça ouvre le débat. Je vais passer la parole à monsieur Bumbaru.

M. DINU BUMBARU :

480 Merci. D'abord, merci à l'Office pour cette expérience. Enfin, on sait que ça a déjà été exploré dans le cas de politiques. Ici, il s'agit de grands projets, mais comme le démontre sans doute la patience que monsieur Villiard a investi là-dedans – enfin, il est un autre genre de patient sur ce dossier-là – ce sont des très longs dossiers.

485 On parle du CHUM depuis pas des siècles mais quand même de nombreuses années et c'est important de prendre acte de cela. C'est assez complexe d'aborder des dossiers de cette envergure. Et la question qui nous est posée, si le concept architectural et le design urbain proposés favorisent une bonne intégration des bâtiments dans le milieu environnant, il faut peut-être se rendre compte aussi qu'on arrive à une étape où beaucoup de décisions ont pu être
490 orientées par la programmation.

495 Et la programmation, on le sait, dans les hôpitaux, c'est comme la déclaration de vie ou de mort sur beaucoup d'autres aspects parce que c'est un élément qui arrive avec tellement de poids. Nous le vivons dans le dossier du CHUM, nous le vivons également dans le dossier du Centre universitaire de santé McGill où nous avons depuis des années des dialogues avec les instances et ce sont des facteurs souvent qui arrivent en bout de piste, nos préoccupations d'urbanisme, d'aménagement et de conservation du patrimoine.

500 Par le passé, plusieurs grands projets gouvernementaux ont appauvri le patrimoine collectif et privé de sens et de convivialité urbaine – c'est un terme qui a été employé – des secteurs entiers du centre-ville en en faisant des lieux qu'on fuit. Eh bien, c'est une phrase qui est tirée d'une lettre que nous adressions le 28 mars 2005 au ministre de la Santé pour l'inviter le plus tôt possible dans le processus à intégrer ces préoccupations et même à suggérer des façons de le faire.

505 Ce n'est pas pour faire cet historique que j'apporte cet élément mais simplement pour rappeler qu'il y a un temps où toute discussion devient futile et on espère que celle actuelle ne l'est pas. C'est important parce qu'on sent qu'il y a des choix qui ont été pris. À notre avis, ils ne sont peut-être pas les plus éclairés par rapport à la question de l'intégration.

510 Et je pense que dans la proposition qui a été faite et présentée en illustration, on parle peut-être moins de mesures de conservation que de mesures de désintégration du patrimoine, puisque c'est des reliques. En rentrant à l'hôpital, est-ce qu'on s'attend d'abord à rencontrer la personne qui fait les bocaux avec du formol dedans? Enfin, il y a quand même beaucoup d'analogies sordides qu'on pourrait associer, qui se font assez joyeusement. Je ne veux pas mélanger le débat de la santé avec celui de la conservation du patrimoine mais, historiquement, ils sont liés.

520 J'aimerais peut-être rappeler quelque chose. En termes d'intégration, les aspects patrimoniaux sont multiples. Il ne s'agit pas que de quelques pierres désignées comme reliques sur la base de quelque chose. D'abord, il y a un enjeu de paysage sur cet ensemble-là et ce n'est pas le paysage tel qu'on l'entend d'habitude qui est restreint à des phénomènes végétaux.

525 Quand vous sortez de la très célèbre et historique chapelle de Bonsecours, vous montez la rue Bonsecours devant la maison Papineau, ce qu'on voit, c'est l'alignement des clochers sur la rue Saint-Denis. Ce sont des éléments de repère qui sont importants. Indépendamment de la croûte de poussière qui existe sur les bâtiments de la rue Saint-Denis, c'est un élément de paysage qui tient lieu de valeur conviviale, humaine, culturelle, appelons-le comme on veut, dans la ville.

530 C'est peut-être aussi une question qu'on devra se poser quand on imaginera cette bande vitrée le long de la rue Saint-Denis. On a l'expérience à quelques mètres d'ici de l'avenue McGill Collège où on avait promis une avenue extrêmement animée – c'était il y a plus de vingt ans – en mettant une vitrine au niveau du rez-de-chaussée. Évidemment, la rue a été tuée parce qu'on a mis des vitrines mais pas de porte.

540 Et ce qui est la qualité des villes traditionnelles, bon, madame Morisset a employé des adjectifs qui nous ramènent dans le haut niveau de vocabulaire que la médecine se plaît à employer, mais, en quelque part, il y a une notion d'humanité qui vient avec l'échelle de ces bâtiments, il y a un devoir de travailler avec la rue Saint-Denis qui a quand même une présence

plus ancienne.

On a évidemment une préoccupation sur le bâti, très importante, mais on a aussi sur l'historique, sur l'archéologique naturelle.

545

Je ne voulais pas terminer cette intervention sans nous ramener sur les conditions d'intégration. On voit que la masse du projet est dirigée sur les parties qui sont les plus proches du Vieux-Montréal, l'arrondissement historique depuis le 8 janvier 1964, déclaré par le Conseil des ministres; donc avec un minimum de cohérence gouvernementale, on se pose la question des abords du Vieux-Montréal. Ce n'est peut-être pas légalement dans le Vieux mais ça en fait partie et il y a quand même 1 G\$ qui a été investi dans le Vieux-Montréal par des particuliers comme par les pouvoirs publics.

550

Comment se fait-il qu'on ne densifie pas le secteur qui est capable d'en prendre le plus, c'est-à-dire le boulevard René-Lévesque, plutôt que de verser une partie importante – c'est peut-être un élément de réponse – parce qu'en faisant ces choix de densification aux endroits qui sont les plus occupés par des bâtiments patrimoniaux, évidemment on impose d'emblée leur élimination.

555

Et c'est comme malheureux parce que c'est souvent dans ces choix-là qu'on peut trouver une solution novatrice, qui fera que le CHUM ne sera pas juste un modèle dans les discours mais dans la réalité puisque, comme on se rappellera de la parole du premier ministre du Québec le 6 juin 2002 au Marché Bonsecours dans le cadre du Sommet de Montréal, il nous a rappelé que, malgré les dizaines de milliards de dollars qui sont investis en santé, en médecine et en recherche scientifique, finalement les thèmes du CHUM qui nous sont soumis, malgré ces immenses montants, on est toujours : mort : 1; médecine : 0. Les gens vont toujours finir par mourir.

560

565

Et notre devoir, c'est autant d'assurer à travers nos meilleurs hôpitaux possible une qualité de vie et de santé aux gens d'aujourd'hui, mais aussi se rappeler que c'est à travers leurs actes que les gens vont durer au-delà de leur décès. Et si la ville est invivable, si les traces qu'elle laisse disparaissent parce qu'elles ne sont que considérées comme des éléments éphémères, bien on aura une ville qui aura une mémoire en location plutôt qu'en propriété.

570

Et, pour nous, c'est un facteur important de se situer dans ces questions de choix, la distribution des fonctions, les périmètres du site étant en cause aussi. Est-ce que le site ne devrait pas inclure des terrains du ministère des Transports, domaine public, qui pourraient désengorger le défi que monsieur Villiard et ses collègues ont à relever avec un caractère presque impossible.

575

580

LA PRÉSIDENTE :

Vous pensez à quel secteur quand vous parlez des terrains du ministère des Transports?

585 **M. DINU BUMBARU :**

Bien, on nous a promis que ce projet aiderait à réparer la blessure immense de l'autoroute. Or, aucun des terrains qui sont disponibles pour le site, pour le projet, ne permettent de résoudre ça, parce qu'ils sont toujours à l'intérieur du périmètre Sanguinet, Saint-Denis qui est, à ma connaissance, déjà couvert sur l'autoroute.

590 Le long de Saint-Antoine, le long de Viger, il y a des terrains qu'on nous dit appartenir au ministère des Transports et qui pourraient peut-être être versés pour déconcentrer le projet et en assurer le plus grand succès, et l'intégration urbaine incidemment.

595

LA PRÉSIDENTE :

Bon, alors merci, monsieur Bumbaru.

600 On a une discussion qui est quand même assez bien enclenchée. Est-ce que, effectivement, c'est un débat qui est, à la limite, un peu dangereux que de le poser en termes d'intégration urbaine? Est-ce qu'il faut parler d'intégration urbaine? C'est un peu ce que dit madame Morisset; si je vous traduis mal, vous me corrigerez. Est-ce qu'il ne faut pas plutôt essayer de voir ce qu'on veut faire avec ce quartier-là? Monsieur Bumbaru dit, lui : «On a le

605

devoir de travailler avec ce qui est déjà là. »

Madame Cameron, qu'en pensez-vous?

Mme CHRISTINA CAMERON :

610

Merci beaucoup, madame la présidente. Je me joins un peu à ce que Dinu dit et Lucie aussi dans le sens que, quand j'ai pris connaissance du projet, j'ai eu l'impression qu'on a commencé comme souvent avec les architectes, avec un terrain vide. C'est comme on commence avec un terrain vide et puis on fait notre design selon les besoins et puis, après ça, on prend en considération le patrimoine. Et je trouve que ça aurait dû être à l'envers.

615

Ce que je comprends, c'est que la Ville a déjà identifié, comme disait madame Morisset, une valeur patrimoniale aux alentours. Et c'est certain, avec l'église et les maisons et terrasses et tout cela. Et qu'on aurait dû peut-être commencer avec les valeurs existantes, puis essayer de faire un design pour respecter ce qui est déjà là.

620

Alors, maintenant de prendre les morceaux du patrimoine et de les insérer dans le bâtiment, ce n'est pas vraiment de la conservation patrimoniale. Et quand je me suis promenée hier pour regarder, je me suis dit un autre élément qui est important, c'est la transition entre le

625

bâtiment et surtout la rue Saint-Denis. Parce que la rue Saint-Denis, l'autre côté de la rue, c'est

une rue qui a beaucoup de valeur – quand même du XIXe, début du XXe siècle – patrimoniale.

630 Alors, je me demandais, pour ceux qui marchent dans la rue, l'expérience du sol est importante, est-ce qu'il y aura une façon de faire une transition entre l'hôpital, le nouvel hôpital qui est tout à fait en matériaux modernes et l'ancienne rue. Alors, pour moi, l'église, le point de repère, l'église, les maisons en terrasse, il me semble qu'il y a une occasion là de faire une certaine sauvegarde et aussi d'avoir une certaine transition au restant du quartier.

635 Alors, une dernière pensée. Je sais que dans la plupart des hôpitaux, on a des chapelles ou des endroits où les gens peuvent aller réfléchir parce que c'est des moments difficiles dans la vie. Pourquoi pas rénover la chapelle pour continuer justement cette fonction-là?

Alors, c'était un peu mon point de vue.

640 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci, madame Cameron.

Monsieur Proulx, est-ce qu'on peut vous entendre là-dessus?

645

M. DENIS PROULX :

650 Moi, le volet que je trouve intéressant à traiter, c'est qu'en réalité, la problématique est que c'est un bâtiment qui est traité de façon résolument moderne. On a beaucoup de bâtiments qui se sont faits, on n'a qu'à penser au Palais des congrès, on n'a qu'à penser aussi à la bibliothèque où on a un traitement architectural moderne, puis on doit trouver des règles d'intégration. Puis là, c'est un petit peu le volet urbanistique, le volet urbain qui rentre en ligne de compte. Puis, la ville, ça s'apprécie, ça s'apprend que par les pieds. C'est-à-dire que c'est à partir de la rue qu'on va bien comprendre l'intégration d'un projet.

655

660 Dans le cas qui nous préoccupe, il y a deux axes importants, deux axes historiques importants : la rue Saint-Denis et la rue De La Gauchetière. De La Gauchetière peut-être plus, je dirais, une voie piétonne de plus en plus, qui relie – si on le prend au niveau de la rue Saint-Denis – qui relie deux quartiers qui ont été refaçonnés. Il reste encore un petit peu de résidentiel mais ce qui est important de la rue De La Gauchetière, c'est qu'on vient placer un bâtiment en plein sur l'axe.

665 On a dans les études préparatoires, on a souligné qu'il fallait faire attention à ça. Il fallait peut-être penser de façon moderne comment on peut traiter une rue qui traverse un bâtiment. Anciennement, on appelait ça une porte cochère. Aujourd'hui, est-ce qu'il y a une façon d'avoir un traitement moderne qui rendrait un petit peu, je dirais, cette insertion de la rue De La

Gauchetière à travers le bâtiment.

670 Le bâtiment a des grandes qualités. C'est un bâtiment qui a de très grandes qualités de transparence, on l'a vu tout à l'heure, tout le rez-de-chaussée est très transparent. On dit qu'une des qualités qu'on voudrait avoir, c'est la perméabilité. C'est peut-être là qu'il faut se poser la question. Le bâtiment, est-ce qu'il est perméable?

675 On l'a souligné, tout le long de la rue Saint-Denis, on a mis une paroi de verre comme le Palais des congrès, comme la Bibliothèque nationale mais, à chaque fois, on s'aperçoit qu'on peut y entrer qu'aux grands accès, c'est-à-dire au 1000, Saint-Denis puis, après ça, ça va en bas complètement de la côte. Ça, ça pose un problème parce qu'il faut faire en sorte que la rue Saint-Denis qui a une vocation, on l'a vu historiquement, on a des cas probants sur la rue Saint-Denis d'intégration de bâtiments modernes.

680 Si vous descendez la rue Saint-Denis vers le Vieux-Montréal puis on prend ça à partir du carré Saint-Louis, vous voyez déjà l'insertion – ça, ça ne date pas d'hier – mais l'Institut d'hôtellerie qui a été retraité dernièrement, encore une paroi de verre. Posez-vous la question : les piétons traversent de l'autre côté, du côté du carré Saint-Louis. C'est assez difficile de faire compétition au carré Saint-Louis pour une question d'agrément comme piéton.

685 On descend un petit peu plus bas, l'Université du Québec, Pavillon Judith-Jasmin, Pavillon Hubert-Aquin, encore une fois où là on a intégré le patrimoine, il y a le clocher qui est vu à des kilomètres sur Saint-Denis, mais on a fait une erreur : on a un trottoir, puis on a fait une esplanade qui est un petit peu plus élevée et il n'y a personne qui marche de ce côté-là. Il n'y a pas de perméabilité avec le bâtiment. On s'est repris un petit peu plus tard avec le Pavillon des sciences de la gestion, bâtiment moderne encore une fois, peut-être un traitement en maçonnerie plus lourd, mais on a intégré des commerces, on a permis une certaine perméabilité au bâtiment.

695 Là, on se retrouve un petit peu plus bas au coin de René-Lévesque et Saint-Denis, puis on l'a vu sur les différentes photos, la première approche, l'hôpital Saint-Luc ça fait longtemps que c'est là, mais aussitôt qu'on arrive au niveau de la rue De La Gauchetière en descendant la côte, là ça va être une grande verrière qui s'en va en ouvrant vers le bas. C'est un traitement très moderne. C'est résolument un des défauts que le modernisme apporte, c'est de traiter les bâtiments de façon horizontale.

700 La rue Saint-Denis, c'est un traitement qui est très souvent vertical avec une trame très bien inscrite, l'ancienne trame de Montréal qui est le sept mètres et demi, vingt-cinq pieds. Là, on ne sent plus la verticalité. Est-ce qu'il y a façon de traiter de façon moderne un bâtiment en reprenant les éléments du paysage urbain qu'on retrouve sur des artères comme la rue Saint-Denis.

710 Puis pour un peu reprendre les termes qu'on a dits, c'est le patrimoine de demain qu'on est en train de créer avec un bâtiment qui a une très belle facture mais, à l'échelle de la rue, est-ce qu'on ne peut pas reprendre certains éléments, les inscrire dans le bâtiment et faire quelque chose de mieux que qu'est-ce qui était là avant. C'est un petit peu là-dessus qu'on doit se poser des questions, je dirais à l'échelle de l'intégration urbaine.

715 **LA PRÉSIDENTE :**

Je ne veux pas nécessairement vous pousser dans vos retranchements, mais comment est-ce que vous répondez à votre question?

720 **M. DENIS PROULX :**

Là, il faudrait avoir les images, mais si vous regardez. . .

725 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce qu'on peut les avoir? C'est vrai que ça serait intéressant. Est-ce que vous pouvez sortir les belles images que vous avez avec les tours, puis les. . .

730 **M. DENIS PROULX :**

Peut-être la porte sur De La Gauchetière.

735 **LA PRÉSIDENTE :**

Allez-y. Vous voulez réagir? Monsieur Villiard.

M. SYLVAIN VILLIARD :

740 Peut-être les derniers propos. La question que vous avez soulevée est intéressante, puisqu'on s'est posé la question sur la cadence de la rue Saint-Denis, et les murs mitoyens, on en a retenu quelques-uns. On ne les a pas ici mais on s'est posé la question s'il n'y avait pas un traitement en cadence pour rappeler cette cadence-là que vous soulevez sur la rue Saint-Denis.

745 J'amène juste certains propos auxquels on a déjà réfléchi mais que, suite à plus d'études fines, on pourrait répondre adéquatement. On n'aura pas de photo aujourd'hui mais je pourrais. . .

750 La question des services aussi. Vous avez soulevé les services. Les services sont sur la rue Saint-Denis, cette grande baie vitrée là. De l'autre côté, il y a les services qu'on appelle les services de soutien. À d'autres présentations, je mentionnais qu'il y avait 30 % à North Western

des gens qui allaient manger à North Western à l'hôpital. Ce qui est plutôt rare aujourd'hui, il n'y a plus personne qui veut aller manger dans nos cafétérias. Parce qu'on lisait le journal ce matin, en plus de ça il n'y a plus personne qui veut se présenter dans nos hôpitaux.

755 Donc, vous voyez que la mentalité est pas mal différente chez nous et on cherche à ce que les services soient sur la rue Saint-Denis avec plusieurs portes pour que les gens aient cette convivialité-là. Je reviendrai peut-être sur les autres. Je sais que monsieur Proulx voulait passer.

LA PRÉSIDENTE :

760 D'accord. Allez-y, monsieur Proulx. Puis, ensuite, il y a aussi les gens de la Ville, si vous voulez réagir.

M. DENIS PROULX :

765 Ça, c'est la rue à partir de De La Gauchetière en regardant vers l'ouest, c'est l'entrée. On voit beaucoup de transparence mais montrez-moi la porte. On ne sent pas l'entrée dans le bâtiment. Je pense qu'il y a façon – puis c'est un petit peu ça qu'on va soulever – il y a des études un petit peu plus pointues design urbain, c'est-à-dire la présence sur la rue, pour essayer de voir
770 comment on pourrait sentir qu'on traverse un bâtiment, que c'est une ancienne rue qui traverse un bâtiment. Pas obligé de reprendre les pierres de la rue De La Gauchetière mais de sentir dans le bâtiment qu'on interrompt – là, on a une belle expression verticale – puis qu'après ça, on puisse reprendre vraiment, faire ressortir cette entrée.

775 On voit que le bâtiment à droite avance un petit peu quand vous descendez la rue Saint-Denis – j'avais une autre prise de vue – mais on voit très bien que ce bâtiment-là cache l'entrée de De La Gauchetière. Puis on sait aussi quand on descend la rue Saint-Denis, plusieurs oublient qu'ils peuvent tourner ou qu'ils peuvent prendre De La Gauchetière parce qu'on le voit à la dernière minute.

780 Mais dans l'autre sens, pour le piéton, ça va être possible. Peut-être pas pour l'automobiliste mais pour le piéton, il va pouvoir monter la côte à partir du Vieux-Montréal, bien, ça devient un élément intéressant qu'on retrouve dans le parcours piétonnier qu'on va faire à partir du Vieux-Montréal.

785 On a aussi, on voit la verrière qui s'amorce ici à gauche vers le bas. Ici, ça a peut-être six mètres, cinq mètres de hauteur mais, à mesure qu'on avance sur la rue Saint-Denis en descendant, on s'aperçoit – vous l'avez la photo – on s'aperçoit que le plancher descend, presque le plancher nous part sous les pieds, puis que le ciel reste au même niveau. Donc, on
790 voit ici en bas, vous voyez la ligne qui s'en va en descendant. Donc, on a peut-être six mètres, cinq mètres au départ, puis peut-être huit mètres à la fin – je pense qu'il y a trois mètres de

dénivellation entre les deux points – c'est un long parcours à faire le long d'une verrière quand on sait que de l'autre côté...

795 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Deux mètres.

800 **M. DENIS PROULX :**

Deux mètres? Quand on sait que de l'autre côté, vous avez, je pense, adossés les commerces, les boutiques. J'ai vu sur la perspective qui est prise où on a un dessin dans le vert en bas, où on voit les consoles ou les contreforts de l'église, on voit en arrière plan des boutiques qui ont l'air à être dans cette verrière-là. Ça serait peut-être intéressant qu'on ait de la perméabilité à cet endroit-là.

805 Comment on traite ça de façon moderne mais en gardant encore une fois le rythme et en essayant aussi d'avoir une échelle humaine? Ça, c'est un exercice de design qu'il serait intéressant à faire pour améliorer, bonifier un peu le projet.

810 Ce qui est vraiment dommage, c'est quand on arrive à la fin, c'est les quais, la dernière portion qu'on voit vis-à-vis la dernière aile, c'est les quais, puis on sait qu'on va avoir des problèmes peut-être plus au niveau de la circulation quand on va en discuter un peu plus tard. Donc, le trajet du piéton encore une fois le long de cette rue-là, il va être un peu pris entre les descentes au garage, de ce que j'ai compris, c'est-à-dire qu'on a en parallèle une descente qui passe sur le trottoir et une autre qui remonte, et cet écran de verre là. On est sur un pont à toutes fins pratiques. Je pense qu'il y a là des éléments à analyser.

815 C'est aussi à cet endroit-là où on a l'église, on a la Maison Garth, on a aussi les terrasses, les maisons en terrasse. S'il faut réintégrer les bâtiments existants dans la façade, c'est peut-être une avenue, mais il y a peut-être façon de léguer quelque chose de plus intéressant, un patrimoine moderne qui s'inscrit dans le quartier, qui va reprendre des éléments du bâti qu'on a alentour de la trame, puis qu'on va réinterpréter en laissant tomber un petit peu peut-être l'horizontalité du projet, qui est la contrainte majeure du design moderne.

825 Je ne sais pas si ça répond à la question?

LA PRÉSIDENTE :

830 Oui. Ça commence à mettre de la viande autour de l'os.

Monsieur Bourassa.

M. ANDRÉ BOURASSA :

835

Vous avez parlé, madame Roy, tout à l'heure en début de séance de l'effet de levier. Vous avez posé la question comment on peut faire de ce projet-là, comment on peut donner un effet levier au quartier avec ce projet-là?

840

Je prendrais la question inverse et je poserais la question : si on voulait un projet qui a un effet de levier optimal pour ce quartier-là, est-ce le projet qu'on aurait choisi? Probablement qu'on pourrait dire : «Pas tout à fait dans son ampleur.» C'est un projet qui, par sa programmation complexe et importante, a une ampleur très considérable par rapport au site, par rapport au quartier. Donc, il ne faut pas s'étonner qu'à maints égards on ait besoin de casser beaucoup

845

d'œufs pour cette gigantesque omelette, si vous me permettez la paraphrase.

850

Cela étant dit, il reste que maintenant on a à parler, je pense, davantage en termes d'objectifs. Parce que je n'ai pas compris que ce qu'on nous présentait ici était le design fini des façades, que ce n'est pas le design fini de tout le traitement architectural, c'est davantage une idée volumétrique, une idée des accès.

855

Donc, je reviens à cette idée de projet optimal pour l'effet de levier du quartier. Est-ce qu'un projet comme ça ne devra pas de toute façon avoir trop d'accès à notre goût pour les rues environnantes, trop de débarcadères à notre goût pour les effets environnants? Il faut remettre ça en contexte à chaque fois parce qu'on risque de faire une espèce de rotation des débarcadères et, d'une rue comme de l'autre, on va finir par trouver que ce n'est jamais le bon emplacement.

860

De sorte qu'il faut ramener, je pense, les objectifs, des objectifs pour le CHUM, monsieur Villiard les a nommés les nombreux objectifs. Il y a des objectifs différents un peu pour les résidents. Il y a des objectifs pour les politiciens de niveau provincial et municipal qui sont tout à fait louables et tout à fait corrects. Maintenant, comment on harmonise ça? Je pense que monsieur Proulx a bien amorcé le débat en termes de design aussi mais il faut à ce moment-ci davantage situer des objectifs de design pour rendre le projet perfectible et non pas juste donner des recettes plus vertical, moins vertical, plus transparent, moins transparent.

865

Ce que je pense qui peut être utile aux concepteurs – parce que, dans le fond, on les paye pour ça les concepteurs. En autant qu'ils ont des objectifs à atteindre, ils ont l'imagination absolument débordante pour atteindre ces objectifs-là. Mais est-ce qu'on s'entendra sur l'intégration dans le quartier au niveau de certains objectifs à atteindre sur Saint-Denis? Je suis d'accord avec vous que la transparence, on en abuse abondamment parce que c'est la transparence liée au non-accès souvent, ce qui peut devenir extrêmement frustrant. On nous montre la marchandise sans jamais nous donner accès. Ces aspects-là peuvent être éminemment discutables et discutés, mais je trouve c'est plus intéressant que de les aborder en termes d'objectifs.

875

LA PRÉSIDENTE :

Donnez-nous des exemples. Donnez-nous un exemple. À quoi vous pensez quand vous pensez objectifs?

880

M. ANDRÉ BOURASSA :

Je vais reprendre les exemples qui ont été énoncés dans la discussion déjà. Si on veut que le bâtiment ajoute un caractère d'intérêt pour le piéton sur Saint-Denis, bien ça ne sera pas tout à fait le même traitement au niveau du sol et du trottoir que si on veut donner une image de visibilité extrême par rapport à ce qui se passe dans le milieu hospitalier.

885

Quand monsieur Villiard parlait des restaurants, d'accès à des restaurants, bien c'est évident que si on voulait qu'il y ait – je donne ça comme exemple – une restauration accessible et vivante dans le milieu hospitalier, ne serait-ce à ce moment-ci que pour dédramatiser l'accès au milieu hospitalier, bien peut-être que si l'objectif est de rendre avec ça la rue Saint-Denis plus vivante, on ne ferait pas le restaurant en terrasse sur le toit. On va le faire au niveau de la rue Saint-Denis parce qu'on a un objectif davantage de vie ou d'intérêt piéton sur la rue Saint-Denis.

890

Le traitement, par exemple, de la Grande bibliothèque est un traitement qui s'inscrit dans un projet particulier, dans des objectifs particuliers et que les gens ont expérimenté depuis. Est-ce que ce traitement Grande bibliothèque, est-ce que ce traitement Palais des congrès comme vous l'avez mentionné, on n'a pas à porter de jugement parce que, encore une fois, chacun a fait ce qu'il peut dans le contexte qu'il peut, avec le budget qu'il peut, avec les objectifs qu'il avait.

895

900

Et si dans notre contexte ici, on veut nuancer à la lumière des expériences antérieures, on veut nuancer un peu ce traitement architectural là, resituons-le en termes d'objectif. Je pense c'est ça qui est le plus important. Sinon, on va argumenter sur un style architectural et sur un autre.

905

Pour ma part, c'est sûr que quand monsieur Villiard mentionne le sentiment d'appartenance à l'Université de Montréal par la brique jaune, ça me touche moins. La brique jaune à l'intérieur, comme élément d'intégration au quartier, peut-être que oui, peut-être que non, mais ça ne fait pas vibrer mes cordes sensibles. Puis j' imagine qu'on pourrait en discuter longtemps. Mais ce n'est pas ça qui est important, je pense, à prime abord maintenant. C'est beaucoup plus de parler de ces objectifs d'accès, de vie, qu'est-ce qu'on veut par rapport au quartier.

910

Les transports, on pourra en reparler. Mais quand vous avez parlé des grands axes autoroutiers qui entourent le site, il faut quand même dire que c'est des axes autoroutiers souvent, souvent très engorgés. Alors, on ne peut pas parler à ce moment-là de facilité d'accès tant qu'il n'y a pas d'autres répercussions, qu'il n'y a pas d'autre travail qui est fait au niveau de

915

ces axes routiers là.

920 Pour finir avec un petit élément de transport encore, de mentionner à quel point un coup
qu'on a décidé que c'est là, on ne remet pas ça en question, un coup que c'est là qu'est le site du
milieu hospitalier, il reste qu'avec les intervenants en transport, ça va être extrêmement important
que les axes routiers qui sont là autour dans l'environnement immédiat, je pense à l'accès et à la
sortie de l'autoroute, qu'on s'assure que ça reste là pour une bonne période de temps, parce que
925 s'il y a des changements en transport, ça peut occasionner d'extrêmes non-fonctionnements ou
mal fonctionnements au niveau du CHUM qui, lui, est là pour rester un petit moment, vous l'avez
dit. Autrement dit, des fois, nos bâtiments sont plus pérennes que les axes routiers en fonction
desquels le bâtiment a été conçu. Merci.

930 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors là, j'ai les gens de la Ville, monsieur Dufort, vous vouliez intervenir, puis monsieur
Bumbaru. Ensuite, monsieur Williams.

935 **M. GILLES DUFORT :**

Merci, madame la présidente. En fait, c'est pour préciser au niveau du règlement comme
tel que, effectivement, il y a un processus de révision architecturale qui sera prévue, en fait qui
est prévue, suite à l'adoption du règlement, et dans le projet de règlement qui est présenté, il y a
940 une série de critères dont on devra tenir compte dans la révision architecturale du projet.

Alors, il y en a à peu près une quinzaine qui sont identifiés et qui touchent différents
éléments dont les questions d'intégration de patrimoine, les questions de traitement architectural
et il y en a un spécifiquement qui concerne entre autres la rue Saint-Denis, qui parle justement de
945 la question des commerces qui sont directement enfin accessibles de la rue Saint-Denis, que
ceux qui sont situés au rez-de-chaussée de Saint-Denis, par exemple, soient visuellement et
physiquement accessibles de la rue. Donc, il y avait un objectif effectivement d'animation et de
rythme derrière ce critère-là.

950 Donc, c'est par le biais des critères qui sont à l'intérieur du règlement et qui peuvent être
bonifiés que le processus de révision architecturale va se faire.

LA PRÉSIDENTE :

955 Voulez-vous les rappeler rapidement puisque c'est un élément important. Juste les
rappeler rapidement.

M. GILLES DUFORT :

960 Oui. Madame Champagne va faire l'identification.

Mme SYLVIE CHAMPAGNE :

965 Je pense que j'ajouterais également qu'on parle d'un projet qui a été en négociation depuis plus d'un an et quart. On parle aussi d'un projet qui était sur roulettes, qui s'est promené à Outremont, au 6000, Saint-Denis et c'est une très grande victoire que d'avoir ce projet-là localisé sur ce site-là, et qu'on peut constater que si ce projet-là n'avait pas eu lieu sur ce site-là, on se retrouverait avec un hôpital vide. C'est un projet majeur qui va restructurer une grande partie du tissu urbain et je pense qu'il a beaucoup de qualités à ce niveau-là que l'on oublie parfois assez rapidement. Mais nous, on vous le rappelle d'entrée de jeu.

970 Deuxièmement, on veut présenter le fait que le projet de règlement qui est sur la table actuellement est un projet de règlement qui a des exigences qui vont demander des modifications au projet existant. C'est-à-dire qu'on a au paragraphe 25 une exigence :

975 *Que soient intégrés des bâtiments ou des parties de bâtiments au projet,*

980 ce qui n'est pas le cas actuellement. Quand on parle de parties de bâtiments, on ne parle pas de commémoration ou de conservation de murs à l'intérieur d'un projet fermé. Donc, il y a des exigences qui sont à l'intérieur de ce règlement-là, qui vont demander que ce projet-là évolue naturellement entre le moment où on se parle et la deuxième lecture qui va être adoptée.

985 Je pense que ça c'est important de prendre pour acquis qu'on a déjà fait un grand travail avec les gens du CHUM et que c'est un travail en évolution. C'est sûr que ce projet de règlement là exige des choses que la Ville a demandées, qui ne sont pas intégrées nécessairement au projet et qu'il y a des discussions qui vont se poursuivre, suite au dépôt du rapport de l'Office.

990 Monsieur Dufort parlait également de la révision architecturale. Donc, il y a l'intégration de bâtiments ou de parties de bâtiments, il y a une série d'exigences relativement à ces éléments-là, des études qui doivent être déposées, des devis techniques de construction, des demandes de permis qui doivent être déposées de construction avant qu'on autorise des permis de démolition – excusez-moi si mon préambule est un peu long – et il y a également, comme le disait Gilles, une série de critères qui sont très importants pour nous.

995 Il ne faut pas oublier qu'un projet adopté en vertu de l'article 89 de la charte normalement ne va que devant le Comité consultatif d'urbanisme qui dépend de l'arrondissement. Là, on va envoyer ce projet-là devant le Comité d'architecture et d'urbanisme qui est un comité d'experts de la grande ville et également devant le Conseil du patrimoine de Montréal.

1000 Alors, toute demande de permis devra avoir l'aval de l'ensemble de ces comités-là. Ça nous donne une certaine garantie.

Et de plus, le projet de règlement présente – et je vais peut-être insister un petit peu là-

dessus parce que c'est important pour nous – que :

1005 *Sur la rue Saint-Denis et l'avenue Viger, l'implantation, la volumétrie, le traitement des façades doit contribuer à la mise en valeur des éléments du patrimoine qui sont conservés et qui font l'objet de rappel. L'intégration des bâtiments ou de parties de bâtiments doit être constituée d'éléments bâtis significatifs pour la conservation du paysage architectural de la rue Saint-Denis.*

1010 C'est pas rien ça. C'est exactement dans le même sens que les intervenants d'aujourd'hui. Des abords du square Viger, de la place Chénier, on parle que :

Le rappel de la présence de ces bâtiments doit mettre en évidence leur valeur culturelle et historique.

1015 - ce n'est pas une poignée de porte -

Le traitement architectural, notamment celui des façades des bâtiments doit assurer l'intégration harmonieuse de l'ensemble au cadre bâti du milieu d'insertion. Toutes les façades visibles de la voie publique doivent être traitées avec le même soin que les façades principales. Les matériaux, la forme des ouvertures doit favoriser l'unité, l'homogénéité d'ensemble, tout en respectant les caractéristiques du bâti adjacent à chacun des emplacements.

1020

Et je continue :

La conception des bâtiments doit favoriser l'aménagement paysager de toits terrasses accessibles depuis les espaces intérieurs adjacents. Les commerces situés au rez-de-chaussée des bâtiments ayant front sur la rue Saint-Denis et sur la rue De La Gauchetière doivent être physiquement ou visuellement accessibles de la rue.

1025

1030 Donc, il y a quand même à l'intérieur de ce projet de règlement là une charpente et des critères, qui font qu'on est garants quand même d'un certain niveau de préoccupations qui se retrouvent ici, que la Ville a maintenu durant l'ensemble des négociations de ce projet-là.

LA PRÉSIDENTE :

Je vous remercie, madame Champagne.

1035

Attendez un petit peu, j'ai monsieur Williams qui n'a pas encore parlé, ensuite monsieur Bumbaru, madame Morisset et ensuite je vais à la salle. D'accord? Vous allez avoir l'occasion de revenir, les personnes-ressources, en deuxième portion.

1040

Monsieur Williams.

M. RONALD WILLIAMS :

Merci. Quand on parle d'intégration au milieu environnant, je pense qu'il y a deux volets

1045 à cette question. Le premier, c'est respecter, tirer avantage et renforcer les atouts du secteur urbain dans lequel on se situe. Les atouts dans ce secteur semblent être d'abord le caractère piéton de la rue Saint-Denis et la rue La Gauchetière, la présence des parcs, plusieurs parcs dans le coin, particulièrement place Viger et le Champs-de-Mars, et les bâtiments existants.

1050 Et juste en regardant comment le projet actuel répond à ce critère, si on veut, certains bâtiments hospitaliers existants sont préservés, c'est une bonne chose. Mais je pense que l'élimination de l'église Saint-Sauveur Trinity, c'est une opportunité perdue. Ce n'est pas seulement qu'un élément de patrimoine est éliminé, mais c'est une opportunité qui aurait pu faire quelque chose de très positif.

1055 Pour les parcs, ce n'est pas clair dans les documents que j'ai vus comment on adresse avec ces bâtiments le parc Viger qui est appelé à changer. Je n'ai pas vu les plans mais apparemment il y aura des changements majeurs qui s'en viennent. Le rapport entre bâtiments publics et parcs est absolument critique. On associe souvent les bâtiments publics avec les parcs pour une raison, pour leur donner une certaine visibilité, importance civique, importance symbolique, etc.

1060 Même un rapport diagonal est important. Comme le rapport entre la gare Windsor et la place Dorchester, le carré Dorchester, c'est un rapport important, même si on peut dire que ce bâtiment n'est pas spécifiquement sur la place. Et je pense le coin que vous venez de voir, il y a quelques minutes, n'est pas conçu en fonction de la vue du parc, pas du tout.

1065 Le caractère piéton de Saint-Denis et De La Gauchetière. Saint-Denis, c'est reconnu par tout le monde comme un atout dans la ville et je pense que c'est tout à fait plausible de créer un environnement piéton qui est tout à fait approprié.

1070 La présence quand même de l'accès au stationnement sur Saint-Denis est un problème majeur. J'ai eu à faire le design de choses comme ça dans ma carrière. C'est très difficile à catastrophique. Donc, il n'y a pas de bonne façon de faire ça. On peut faire ça très mal ou mal. Donc, ce n'est pas une bonne idée de faire ça. Si on peut éviter de le faire, ce serait beaucoup mieux pour le projet car ça va sensiblement diminuer l'expérience piétonne sur cette rue.

1080 De La Gauchetière, je pense que, disons, on est, je crois, prisonnier de trop de pieds carrés qui voudraient être sur un site trop petit en général dans ce projet. Et tout le monde admet ça. Je pense ce serait bon si le site était plus grand, mais il ne l'est pas. Donc, une stratégie qui a été inventée, il y a quelque temps, donc c'est même central au concept du projet, c'est fermer De La Gauchetière à la circulation véhiculaire. Je pense que c'est possible de faire ça et de garder une continuité piétonne. Ça s'est fait, il y a des prototypes.

1085 Le grand espace central du Complexe Desjardins est une bonne réussite. L'espace, même si c'est juste public dans le sens universitaire, le nouvel édifice des HEC ou relativement

nouveau au campus de l'Université de Montréal conçu par Dan Hanganu, le grand espace central est un chef d'oeuvre, un genre de roue intérieure publique. On peut beaucoup apprendre de cela.

1090

Mais je pense que ça prend ce genre de réflexion. Si on veut que ça soit public, il faudrait prendre tous les efforts pour que ça soit en continuité avec la rue De La Gauchetière.

1095

Le deuxième grand volet, pour un projet majeur de ce genre-là, c'est que ça a le potentiel de créer une nouvelle réalité, ça va créer une nouvelle réalité qui peut être positive, négative ou plus normalement une combinaison des deux. Certaines opportunités sont prises.

1100

Je pense que le traitement de la rue Viger, d'une façon importante, c'est une entrée publique importante, ça continue un peu le caractère public de la rue Viger plus à l'est, où l'Alliance française, l'ancien HEC, l'ancienne gare Viger sont des édifices publics importants qui donnent sur la rue Viger. Donc, ça continue ce caractère public.

1105

La vision de l'hôpital comme un point de repère, c'est, à première vue, on a l'impression d'une massivité de ces bâtiments-là. Beaucoup dépend sur le choix détaillé des matériaux et des détails spécifiques, et c'est trop tôt pour savoir de quoi il s'agit. Mais un bâtiment de ce genre doit être un symbole.

1110

On pense, par exemple, à l'Hôpital Général de Montréal, qui est bien situé, qui tire avantage de son site. Malheureusement, un hôpital est normalement le pire candidat pour ceci car, comme monsieur Brouillard a dit, la fonction précède la forme. Cette préoccupation fonctionnelle d'un hôpital va presque toujours dire qu'on est pris par toute la complexité spectaculaire d'un hôpital et on ne peut penser beaucoup de l'hôpital comme symbole, point de repère dans la ville.

1115

LA PRÉSIDENTE :

Est-ce qu'il y a des gens qui veulent intervenir? S'il y en a qui veulent intervenir, voulez-vous vous approcher du micro.

1120

Et pendant que vous vous approchez, je vais passer la parole à monsieur Bumbaru, rapidement, madame Morisset qui l'a demandé. J'aimerais bien qu'on entende madame Rivard aussi. Alors, monsieur Bumbaru.

1125

M. DINU BUMBARU :

Peut-être un premier point, tantôt ça a été évoqué. On se rappellera qu'en 1932, un des grands débats qui entouraient la construction de l'hôpital Saint-Luc, dont on parle avec

1130 beaucoup de noblesse, tout ça, c'était la brique. Les gens haïssaient la brique parce qu'elle était notamment importée des États-Unis. Enfin, on ne va pas faire une métaphore avec ça, mais c'était un débat dans les journaux, je suis sûr que monsieur Villiard a toutes les archives et l'UQAM encore plus.

1135 Sur la question des objectifs, et je veux peut-être partager avec ce que monsieur Bourassa a mentionné, effectivement on est au niveau de ça, on est au niveau d'une réglementation qui va fixer des critères. Il y a encore beaucoup de travail à faire. Les images qui nous sont présentées sont des images très vertueuses, mais sans doute très virtuelles aussi puisque le design dont on semble faire grand cas n'est quand même pas très complété ou détaillé.

1140 Mais une chose qui nous semble peut-être intéressante, c'est l'expérience qu'on a avec le CUSM. Nous travaillons, au niveau des objectifs, avec la haute direction du CUSM. Parce que monsieur Williams mentionne que le General, c'est un exemple. Enfin, ce n'est pas un exemple pour tout le monde, je dois dire, d'intégration à son environnement. Mais ça nous amenait à réfléchir, par exemple, à des principes comme le développement du programme à l'intérieur d'une volumétrie limite, la relation avec les rues environnantes au niveau de l'interface détaillée, parce qu'on peut faire un grand discours sur l'intégration globale et, au niveau local, c'est un désastre. 1145 Parce que les gens vont voir ça un pas à la fois, pas à l'échelle de la planète. Et ça, ça pose des questions.

1150 Et aussi, une problématique d'amélioration des choses. Parce que c'est un exercice dont on veut voir pas juste la tolérabilité de la société à l'effet de ça, mais aussi, tout le monde le dit, c'est un projet qui va nous projeter dans l'avenir. C'est un projet de cinquante - au-delà même du PPP et de la durée de l'hypothèque. Ça doit durer pas mal plus longtemps que ça.

1155 Il y a des choses qui nous semblent importantes à introduire là-dedans. Peut-être comme principe, il y a ce que nos collègues appellent la «carrying capacity». Est-ce qu'elle est évaluée ou finalement, on arrive puis... bon, on a vu comment certains comportements arrivent avec leur projet, puis là, pouf! la «carrying capacité», ça viendra après. Mais peut-être ça pose des problèmes qu'il faut traiter en amont. C'est comme: est-ce que le patient est capable de prendre le médicament; ça, ça fait partie de la «carrying capacity», ça aussi.

1160 Et l'idée des bâtiments existants, un peu comme monsieur Williams mentionnait, je pense qu'il y a une notion qu'il faudrait introduire. Le design, c'est fantastique, le mot est employé tout le temps, mais il faut aussi parler d'authenticité en quelque part. Il y a des choses qui ne se remplacent pas par la forme. Quand c'est des vrais bâtiments qui ont 150 ans, c'est des vraies affaires. 1165

La rue De La Gauchetière, il y a peut-être un modèle qui est intéressant pour la rue De

La Gauchetière, c'est le musée d'Amsterdam qui est aménagé à travers les rues de la ville.

1170 Le problème, c'est, ça, il ne faut pas oublier que les hôpitaux sont des environnements de plus en plus contrôlés. On le sait, avec les bactéries, «c'est très difficile». Ça veut dire qu'on a beau parlé de transparence, les portes vont être barrées de plus en plus. Alors, c'est l'fun, mais monsieur Villiard a peut-être une solution merveilleuse.

1175 Mais je voulais juste mentionner ces dimensions d'authenticité et, en fin de compte, la question du suivi. Parce que dans les exercices de mise en oeuvre des règlements, on sait qu'il y a toujours une bonne intention au début et, au fur à mesure, ça passe dans la machine à saucisse. Ce qui sort, en fin de compte.

1180 On l'a vu sur McGill College. Ils avaient les meilleures intentions du monde soutenus par une consultation publique, une alliance de toutes les parties. Maintenant, il faut qu'on anime la rue parce que la rue a été tuée par une résolution de transférer les entrées de commerce à l'intérieur. Et c'est une tentation à laquelle il faut résister.

1185 Et pour nous, il faut aussi poser la question: est-ce qu'on ne cherche pas à conserver les mauvais bâtiments, à savoir toutes les constructions des années... en brique jaune, si noble aux yeux de certains, sur René-Lévesque et l'ancien Saint-Luc.

1190 Alors, il y a peut-être des explications à nous fournir sur ça pour que les choix soient plus clairs.

LA PRÉSIDENTE :

1195 Alors, je retiens l'idée éventuellement de refiler la parole à monsieur Villiard sur des explications, mais je voudrais au moins donner la chance à la salle de poser une question.

Monsieur Rayside, vous étiez le premier. Vous voulez bien vous identifier?

M. RON RAYSIDE :

1200 Alors, Ron Rayside. Bonjour. Vous n'êtes pas difficiles à suivre en termes de comprendre, mais vous êtes difficiles à suivre dans le sens que c'est difficile à faire une intervention après les interventions que vous avez faites. Ça fait que pas difficiles à suivre, mais difficiles à suivre, bon.

1205

LA PRÉSIDENTE :

Vous aviez eu le même type d'introduction en séance d'information avec vos cinq questions, puis je me souviens qu'elles étaient très bien formulées, alors je n'ai pas d'inquiétude

1210 pour vous. Allez-y.

M. RON RAYSIDE :

1215 Mais moi, je suis un peu inquiet, mais... En fait, ce n'est pas vraiment les questions mais, c'est sûr, il y a les questions qui découlent des commentaires.

1220 Nous, on avait mis sur pied une coalition pour avoir le CHUM au centre-ville. Par rapport au choix d'autres sites, on a rallié une cinquantaine d'organismes. Et peut-être un signal à ceux qui écrivent les articles sur l'immobilisme, ça veut dire qu'on s'est battus pour un projet et pas contre un projet.

1225 Mais ce que je veux dire, on a un point de vue, c'est une chose d'avoir un CHUM au centre-ville et de renforcer, de densifier un centre-ville, d'avoir les fonctions de centre-ville, placé en centre-ville. C'est un autre de développer les points de vue sur un projet particulier qui est sur la table.

1230 Ce que je présente ou certains des commentaires ne reflètent pas encore le point de vue d'une future coalition ou des organismes, mais peut-être certains commentaires qui sortent de qu'est-ce qu'on avait débattu en 2004 et 2005, mais on vise à déposer un mémoire, mais je présume en tant de ses qualités, on verra bien.

1235 Tous les commentaires qu'on fait, c'est sûr que ça souligne avant tout un appui au projet. Ça veut dire qu'on veut bonifier un projet, déjà qu'on considère un atout dans l'est du centre-ville, on trouve que c'est un projet critique. En termes de macro, l'opportunité un jour de couvrir l'autoroute est un geste majeur dans la consolidation du centre-ville et le lien entre le Vieux-Montréal et l'est du centre-ville. Ça fait que tout ce qui suit est dans le sens de, sans compromettre le projet, est-ce qu'il y a une manière de le bonifier. C'est très important de situer ces commentaires-là dans ce contexte-là.

1240 Je vais soulever quelques commentaires. D'abord, on avait déjà souligné dans la période de questions l'importance de la rue Saint-Denis. Je ne répéterai pas ce que plusieurs ont dit, mais dans d'autres contextes, entre autres la rue Berri et dans certains débats autour du développement de l'UQAM dans le passé, la transparence n'égale pas la probabilité que l'animation sur rue est une considération très importante pour la rue Saint-Denis.

1245 Tout ce qui peut être les portes, comme monsieur Proulx l'avait dit ou d'autres qui l'avaient dit, tout ce qu'on peut faire pour animer la rue, parce qu'il faut dire que même ce tronçon-là n'est pas très animé actuellement, tout ce qu'on peut faire pour l'améliorer dans le futur avec portes directes sur rue, commerces directs sur rue va améliorer le projet. Que c'est peut-être l'artère la plus sensible, plusieurs l'ont dit.

1250 Je vous dirais même La Gauchetière semble être un défi. Ça semble être une obligation,

1255 en termes du programme, plusieurs l'avaient dit. Mais l'idée d'avoir cette rue-là... comme Ron Williams a dit, il y a d'autres exemples en ville et ailleurs. Je n'étais pas au courant, mais Dinu soulève toujours les exemples dont on n'est pas vraiment au courant, mais là c'est toujours intéressant.

1260 Mais ça veut dire qu'il y a une opportunité là, malgré les problèmes sociaux et les problèmes de prostitution, d'itinérance qui existent, il y a beaucoup de soins à apporter en termes de l'architecture, mais aussi des soins à apporter en termes social et en termes de prévention et accommodation, si on peut dire, les dynamiques sociales qui existent dans le quartier. Dans notre mémoire, peut-être on va aller plus en détail sur certains points.

1265 Peut-être deux autres questions. Sur la grande question de développement durable et non pas juste la question de la construction, c'est vrai que l'État dans tous ses ministères et dans ses grands projets devrait être un modèle. Et l'idée de faire un projet LEED avec une certaine sensibilité environnementale, je pense que c'est une très bonne chose, même le niveau argent. Moi, j'ai bâti moi-même une bâtisse LEED et le niveau argent est déjà un grand défi, et je pense que c'est une bonne chose.

1270 Mais l'idée d'un projet durable en termes de sensibilité envers tous les accès pour le transport en commun, l'accès pour les piétons, sensibilité aux piétons, le travail de l'arrondissement et la ville centre pour profiter de réaménager les trottoirs dans tout le secteur environnant pour rendre plus convivial aux piétons, je pense qu'on a une opportunité assez majeure et il faut savoir comment en profiter.

1280 La même chose pour l'opération même de l'immeuble, parce que la question de développement durable ne finit pas le jour qu'on donne la clé au ministre, c'est dans toutes les opérations. La sensibilité auprès des employés, l'usage écologique, si on peut dire, ou environnementalement sensible de l'immeuble après coup, c'est au moins aussi important que la construction même. Toutes les mesures pour encourager le transport en commun, les méthodes de bonifier l'accès au centre-ville, de le rendre plus intéressant pour les usagers et les employés est très important.

1285 Et la dernière question, c'est le patrimoine. J'avoue, il y a beaucoup de commentaires qui ont été faits et notre point de vue n'était pas vraiment tranché, dans le sens que c'est difficile à savoir ou se mettre à la place de ceux qui travaillent depuis avec les milliers et milliers d'heures, de savoir qu'est-ce qui est possible avec le programme et qu'est-ce qui n'est pas possible.

1290 Parce que c'est sûr, toujours on veut le projet, on le veut absolument. Mais s'il y a une manière d'intégrer au moins une partie, Sylvie Champagne l'avait bien dit, s'il y a une manière au moins de conserver une partie des immeubles, je pense que l'ensemble, c'est peut-être... en tout cas, ce n'est pas à moi à dire si c'est faisable ou pas faisable. Mais au moins d'avoir un oeil

1295 et aussi une notion de la trame et la convivialité pour les piétons sur rue. L'axe Saint-Denis quand même demeure important. S'il y a une manière de garder au moins une partie, tant mieux. Mais de là à vouloir compromettre le projet, sûrement pas, mais c'est peut-être à l'ensemble de ceux qui travaillent sur le projet de voir qu'est-ce qui est possible. Voilà.

LA PRÉSIDENTE :

1300 Monsieur Villiard, est-ce que vous voulez réagir globalement? Il y a plein de choses qui ont été dites depuis votre dernière réaction, que ce soit au niveau du traitement des étages le long de la rue Saint-Denis, de la rue Saint-Denis, de la rue De La Gauchetière. La question du transport en commun, on va avoir le temps d'y revenir après la pause.

1305 Mais allez, on vous écoute, jusqu'où vous pouvez bouger et où est-ce que vous en êtes dans vos réflexions.

M. SYLVAIN VILLIARD :

1310 Je vais peut-être réagir sur ce qu'on connaît de nos hôpitaux aujourd'hui et des hôpitaux modernes.

1315 Dans les hôpitaux modernes, on retrouve aujourd'hui ce que vous ne voyez pas. Vous êtes habitués d'aller dans nos hôpitaux où est-ce que la place publique et la place privée, qu'on appelle, est la même. Dans les hôpitaux modernes, on en a visité quelques-uns, il y a une place publique. Il y a réellement une place publique où on ne retrouve pas le malade.

1320 Aujourd'hui, on est habitués de rentrer dans nos hôpitaux, vous prenez l'ascenseur, il y a généralement un lit, une chaise roulante, quelqu'un avec son soluté, etc. Dans les hôpitaux modernes, vous ne voyez pas ça. Vous avez une place publique. Les visiteurs ont des ascenseurs dédiés. Les malades ont des ascenseurs dédiés. Les fournitures ont des ascenseurs dédiés. Même les fournitures, ce qu'on appelle le propre et le souillé est différent.

1325 Donc, on a à l'intérieur de nos hôpitaux modernes, ce qu'on a planifié, des places publiques pour le public. Dans le côté public, on a plus de flexibilité. Dans le côté privé, on a, je vous dirais, beaucoup moins de flexibilité.

1330 Ce que vous retrouvez, ce qu'on vous a présenté, on vous a expliqué, c'est la fonctionnalité. Mais on vous a aussi déterminé qu'il y a des places publiques où les gens vont venir. Et c'est ce qu'on souhaite d'ailleurs, une perméabilité, et que les gens aillent à l'hôpital seulement quand ils en ont besoin généralement pour les patients.

1335 Mais on a même des discussions, on a entamé, vous le savez, des discussions avec l'Université du Québec à savoir: est-ce qu'il devrait avoir un passage piétonnier entre nous et l'Université du Québec pour continuer cette trame-là?

Donc, il faut faire attention ici. Il y a des places publiques et il y a des places privées. Il faut bien distinguer les deux.

1340

La deuxième observation, vous mentionnez que vous voulez une animation sur rue et que ça soit bien. Si vous marchez sur De La Gauchetière, mon bureau est à côté, je veux dire sur Saint-Denis entre La Gauchetière et Viger, vous allez trouver là un milieu qui est plutôt ce que j'appellerais privatif. Il n'y a pas d'animation là.

1345

Que ce soit l'Hôtel américain, il y a un petit restaurant sur le coin où vous pouvez rentrer, l'Hôtel américain, vous montez quelques marches. À côté, il y a l'édifice de notre fondation, la Maison Garth, il n'y a aucune animation. Sauf sur le coin de la rue, et avec tout le respect, si vous avez une auto, il y a quelqu'un qui va vous offrir régulièrement de laver votre pare-brise. Mais autrement il n'y a pas d'animation. Ce qu'on propose, c'est au contraire une perméabilité, une animation, une entrée sur cette rue-là.

1350

Si je prends les commentaires quant à la question du patrimoine, la position du CHUM, ça a été de faire ce rappel historique là, d'avoir cette perméabilité-là. Nous, les premières esquisses que nous avons montrées, c'est de faire ce rappel historique là pour les gens.

1355

Quant au lien avec le parc Viger, je suis d'accord avec vous, je vais renvoyer la question. Nous voulons, nous aussi, que le parc Viger s'améliore autant pour nos patients que nos bénévoles, nos ressources humaines en général, de toutes catégories. Donc, on va être attentifs à ce qui se passe dans le parc Viger, nous aussi.

1360

LA PRÉSIDENTE :

Alors si je vous comprends bien, pour tout ce que vous appelez «place publique», il y a de la marge de manoeuvre.

1365

M. SYLVAIN VILLIARD :

De fait.

1370

LA PRÉSIDENTE :

Merci. Monsieur, oui, vous voulez vous identifier?

1375

M. SACHA KOLPACOFF :

Bonjour. Sacha Kolpacoff de Culture Montréal. J'ai entendu madame Champagne tout à l'heure soulever des préoccupations relatives à l'intégration.

1380 **LA PRÉSIDENTE :**

Plus fort, parlez près du micro. Oui.

1385 **M. SACHA KOLPACOFF :**

1385

D'accord. J'ai entendu madame Champagne tout à l'heure soulever des préoccupations relatives à l'intégration du patrimoine culturel. En même temps, on parle de perméabilité du bâtiment et de design urbain. Alors, je voudrais savoir justement à ce propos comment serait traité la question du 1 % pour les arts, qui est tenu d'être consacré à tout projet par tout promoteur, pour tout projet de ce type d'ailleurs.

1390

LA PRÉSIDENTE :

Monsieur Villiard, je pense que cette question-là s'adresse à vous.

1395

M. SYLVAIN VILLIARD :

Elle va être traitée comme dans tous les projets publics. Il y a un concours pour les arts qui est d'environ 1 %, ce n'est pas tout à fait là, mais de fait il y aura un concours dans ce projet-là pour la question des arts, comme tous les projets publics.

1400

LA PRÉSIDENTE :

La question des arts, vous voulez dire? Est-ce que ça répond à votre question?

1405

M. SYLVAIN VILLIARD :

Dans tous projets publics, on doit consacrer...

1410 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, ça, je le sais. Mais la question des arts, ça veut dire quoi, ça, «la question des arts»? L'intégration d'arts visuels à l'intérieur des bâtiments? Ça veut dire quoi?

1415 **M. SACHA KOLPACOFF :**

L'intégration d'arts publics.

1420 **LA PRÉSIDENTE :**

D'arts publics, d'accord. Parce qu'il y avait une confusion dans mon esprit entre les arts à l'intérieur et l'architecture comme telle, et la partie chef d'oeuvre de l'architecture elle-même.

M. SYLVAIN VILLIARD :

1425 Ça, c'est un autre genre d'art.

LA PRÉSIDENTE :

1430 C'est un autre d'art, oui, mais c'est de l'art quand même.

Monsieur Wolfe et puis, ensuite, je vais aller à la salle.

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

1435 Oui. Je ne sais pas à qui poser cette question, quelqu'un qui connaît les politiques du ministère de la Culture. Est-ce que le programme de 1 % pour l'art inclut tous les domaines artistiques? Est-ce que les arts incluent la conservation du patrimoine architectural?

1440 Ça inclut seulement l'art visuel, c'est madame Letocha qui me répond. C'est seulement les arts visuels.

LA PRÉSIDENTE :

1445 Les arts visuels. Allez, monsieur.

M. XAVIER CHARBONNEAU :

1450 Bonjour. Moi, c'est Xavier Charbonneau, je suis un étudiant à l'Université de Montréal. J'aimerais revenir un petit peu sur les principes de responsabilité qui ont été énoncés.

1455 Avant ça, j'aimerais juste dire que les questions que je vais poser là sont évidemment celles des intérêts d'un garçon de 25 ans. C'est assez peut-être entonnoir comme vision, mais je pense que c'est ma responsabilité d'étudiant d'avoir cette attitude-là en ce moment, puis je pense aussi que c'est la responsabilité de vous ici en avant de justement éclairer mes positions.

1460 Donc, en gros la question, je pense qu'elle va s'adresser peut-être plus à monsieur Bumbaru. Vous avez parlé de repère visuel avec la lignée de clochers tantôt comme exemple, puis j'aimerais savoir comment vous légitimez cet argument-là quand forcément le CHUM va nous en donner un repère visuel, puis quand, moi, comme dans le fond membre de la société future, si on peut dire, donc...

1465 Bon, c'est ça, comme moi faisant partie de la succession future, j'ai été élevé dans l'éducation et dans un gouvernement où est-ce qu'il n'y a aucune considération religieuse, puis vous me parlez d'un patrimoine futur basé sur des lignées de clochers.

Donc, j'aimerais juste savoir votre point de vue là-dessus. Je trouve que ça ressemble plus à du patrimoine d'intérêt qu'à un vrai patrimoine culturel, dans le fond, à mes yeux.

M. DINU BUMBARU :

1470

Vous savez que l'Assemblée nationale a posé un geste assez exceptionnel dans le système démocratique occidental, sa Commission de la culture a tenu des audiences publiques sur la question du patrimoine religieux, et ce, dans une optique laïque et non pas confessionnelle. C'est la première fois d'ailleurs qu'une commission permanente de l'Assemblée nationale siégeait d'abord à Montréal avant de siéger dans les murs de l'Assemblée. Comme Montréalais, on peut être fiers d'avoir initié ce genre de démarche.

1475

1480

Alors, monsieur, vous nous posez une question. Bien, c'est vrai. Moi, j'aimerais ça savoir est-ce que les gens du futur aimeraient avoir une ville qui est juste faite de portes de garage et de pieds carrés de bureau? On peut se poser les questions, on peut interpeller le futur tant qu'on veut, nous, on dit: écoutez, mettons nos créateurs au défi d'articuler ça.

1485

Le clocher aujourd'hui, pour la plupart des gens, la Basilique Notre-Dame, c'est d'abord un repère culturel avant d'être un repère religieux. La croix sur le Mont-Royal, il y a des débats régulièrement là-dessus, puis les gens s'en occupent parce que ça fait partie de l'identité de la ville et de la collectivité.

1490

On peut voir aussi que les débats sur les noms des rues, on en vit ces jours-ci, nous rappellent que, indépendamment de la religiosité ou de certaines choses, les gens sont attachés à des facteurs qui tiennent plus à la culture de Montréal et de ses quartiers qu'à des arguments massues comme: est-ce qu'on est un pays sous le régime des Ayatollahs ou de la Grande noirceur, etc.

1495

Le clocher a été fait par des gens et on a dit qu'il a passé au feu. On a tout fait pour le dénigrer. Nous, on trouve que c'est un repère intéressant. On aurait pu abattre le clocher de l'UQAM, puis ils se seraient retrouvés avec un endroit qui a zéro sens, absolument zéro. Au moins, ça, ça en apporte un petit peu. Il y a eu un défi. Même les ingénieurs ont relevé ce défi. Pourquoi nos ingénieurs d'aujourd'hui ne sont pas capables de relever un défi comme ça? On s'interroge sur notre capacité à se satisfaire de demi-défi plutôt que des vrais.

1500

Alors, pour nous, la créativité, c'est d'abord dans une ville contemporaine où on parle d'adaptation et de mise en commun des choses qui existent. Vous savez, Montréal, depuis Maisonneuve, c'est une ville qui se construit et qui s'enrichit plutôt que se démolir et se refaire après. On trouve qu'on a peut-être un défi d'adaptation et d'ajout plutôt que de...

1505

Et c'est peut-être que sur votre point «est-ce que le clocher est un symbole religieux», bien, je pense qu'on a dépassé ce rythme-là, on n'est plus dans les années 70 où il fallait bouffer du curé pour avoir ses promotions.

LA PRÉSIDENTE :

1510

Allez-y.

M. XAVIER CHARBONNEAU :

1515

Je vous dirais que je ne suis pas totalement convaincu, remarquez, je comprends votre point de vue, mais remarquez je pense que mon allusion à la religion, je trouve qu'elle est aussi étroite que l'allusion au clocher comme culture, personnellement.

1520

On parlait tantôt de la brique jaune qui n'est pas belle, mettons, c'était très très subjectif, puis je trouve que dire que la culture de la société d'aujourd'hui à Montréal va traiter le clocher de l'église comme étant un objet culturel au même titre que la Basilique Saint-Pierre, je trouve que c'est un petit peu fort.

1525

Puis en même temps, moi personnellement, je veux dire, franchement quand je vais avoir 60 ans et mon petit enfant, quand je vais regarder l'héritage que Montréal a laissé pendant que j'ai fait partie, mettons, de l'environnement aménager, je ne pense pas que le... je pense que le CHUM ou un projet du type du CHUM va m'amener beaucoup plus de fierté que d'avoir pris en compte et retarder les débats sur justement la conservation d'un intérêt qui est, à mon avis, dans les moeurs d'une société qui va être appelée à nous quitter probablement plus tôt que tard, malheureusement.

1530

LA PRÉSIDENTE :

1535

Monsieur Bourassa et madame Morisset.

M. ANDRÉ BOURASSA :

1540

Je vais référer à la même initiative parlementaire sur le patrimoine religieux à laquelle référerait Dinu Bumbaru, mais peut-être pour en parler un peu différemment.

1545

Parce que dans cette initiative parlementaire, il est ressorti clairement que des 2 700 bâtiments du patrimoine religieux qu'on peut avoir au Québec, patrimoine architectural, je pense que madame Morisset préférerait cette appellation et moi aussi, il reste qu'on ne peut pas tout garder.

1550

Et je pense que si on se pose une question maintenant par rapport à l'église Saint-Sauveur, c'est de se poser la question: dans cet ensemble du patrimoine religieux au Québec, puisqu'on n'a pas les moyens de tout garder, est-ce que le projet dont il s'agit ici justifie que ce bâtiment-là soit – entre guillemets – élagué, ou par rapport aux 2 700 autres bâtiments, si on a les moyens d'en garder un certain nombre – qui établira cette proportion, je ne le sais pas –

mais si on a les moyens d'en garder un certain nombre, est-ce que l'église Saint-Sauveur, à ce moment-là, indépendamment du projet dont il est question ici, serait parmi les églises choisies.

1555 Je pense c'est ça la question qu'il faut se poser. Et partant de là, si on a décidé qu'on la gardait parce qu'elle vaut la peine d'être gardée pour toutes sortes de considérations, bien, là, on décidera, si on la garde en tout ou en partie, qu'est-ce qui est de valeur dans ce bâtiment-là, qu'est-ce qui ne l'est pas. Ce n'est pas la même chose.

1560 Puis je reviens à ma question d'objectif de tantôt, puis je veux absolument souligner à quel point il y a différents aspects dans le cadre réglementaire que la Ville de Montréal parle. Puis ce n'est pas pour critiquer à en plus finir, c'est normal qu'il y ait un cadre réglementaire. Mais entre de dire à quelque part, dans un énoncé de règlement, qu'on garde des morceaux de bâtiments, ce n'est pas la même chose que de dire: le traitement architectural des bâtiments ceinturant la place Chénier doit contribuer à un encadrement de cet espace public et du square Viger. Là, on
1565 est dans l'objectif et je pense que c'est le sens que devrait avoir un règlement.

Lorsque, par ailleurs, on écrit: «Le traitement des façades doit préconiser la
1570 prédominance de la maçonnerie et du verre clair ou dépoli», là, on est dans les recettes et c'est le piège. Quand on parle de réhabilitation, de recyclage et d'intégration urbaine, c'est le piège des pièges que celui-là, que d'énoncer des recettes de cette façon-là.

Mais revenons à l'église Saint-Sauveur. Donc, je pense qu'il faut le voir dans le cadre, puisque l'initiative parlementaire est toute récente, puisque le moratoire demandé par les députés de l'Assemblée nationale, autant péquistes que libéraux, puisque ce moratoire demandé a été
1575 rejeté par la ministre de la Culture, il faut quand même se servir de cet exercice-là pour dire: qu'est-ce qu'on fait avec l'église Saint-Sauveur?

Et si ce débat doit être mis à part, en exergue vraiment du projet global, faisons-le. Quand ce sera réglé, on avancera avec la suite du débat. Mais on ne peut pas, je pense, traîner
1580 des bouts de clocher ou une église complète de par un cadre réglementaire, on ne peut pas continuellement tergiverser là-dedans dans le cadre du projet. Je pense qu'il faudra statuer là-dessus puis, après ça, on avance.

LA PRÉSIDENTE :

1585 Madame Morisset.

Mme LUCIE K. MORISSET :

1590 Je pense que je suis tout à fait d'accord avec ça. Et j'ajouterais même, enfin, je pense que ça rejoint l'intervention de Christina Cameron, à l'effet qu'on prend l'exercice peut-être un peu à l'envers ici et que, bon.

1595 Écoutez, l'intégration, c'est ce que j'ai dit, ce n'est pas une condition sine qua none de l'architecture. Et comme monsieur Bourassa vient de dire, en fait, on ne peut pas tout conserver. Et un contrefort, ce n'est pas une église; un oriel, ce n'est pas une maison.

1600 Si ces éléments-là participent à une conception architecturale, à un design d'envergure, à quelque chose que collectivement comme Québécois, dont collectivement comme Québécois on peut être fiers, on pourra se dire dans vingt ans, dans trente ans, dans cinquante ans: «Oui, ceci représentait notre époque», bien, tout ça, c'est parfait si ces éléments-là en font partie. S'ils n'en font pas partie, bien, qu'on produise autre chose.

1605 Mais je pense que ce qui est important ici, c'est de considérer que ce qui va rester après l'investissement public, ce devrait être une oeuvre qui aurait, et je parle de l'ensemble du bâtiment là, qui aurait la capacité, patrimoine ou non, qui aurait la capacité de s'imposer dans l'imaginaire collectif aussi fortement que pourrait le faire n'importe lequel des éléments du patrimoine qu'on conserverait en fragments, en relique ou dans un pot de formol.

1610 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci, madame Morisset.

Mme LUCIE K. MORISSET :

1615 Et cette question des critères, je pense, est extrêmement importante. Le Corbusier disait comment donc: «Un chameau, c'est un cheval qui est fait par un comité avec des critères» ou quelque chose comme ça.

1620 Je n'ai rien contre votre exercice, mais je pense que des critères qui vont jusqu'à dire, par exemple, qu'un élément – à moins que je me trompe, c'est un avis qui devrait faire partie des critères – qu'un élément architectural devrait être conservé de telle ou telle façon, ça, c'est une intervention directe sur la création architecturale et sur notre capacité collective de créer, et ce n'est pas de la conservation patrimoniale, par ailleurs.

1625 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame.

1630 **Mme LUCIE COSSETTE :**

Lucie Cossette. Je suis artiste designer et historienne de l'art. Donc, je porte plusieurs chapeaux et je m'intéresse particulièrement à l'environnement, à la santé et le patrimoine.

Je vais poser une question à monsieur Villiard. Dans votre exposé, je ne sais pas si je

1635 n'ai pas suivi, mais il manque pour moi une information. Quels services abriteront les bâtiments existants au coin de Saint-Denis et René-Lévesque? Quels seront les services qui seront dans ces édifices puisqu'on les garde?

M. SYLVAIN VILLIARD :

1640 Principalement, c'est des services qu'on appelle lowtech, si vous voulez, de basse technologie. Donc, il y a 276 chambres qui sont conservées là et certains services ambulatoires.

1645 Nous, dans la nouvelle, au sud De La Gauchetière entre Saint-Denis et Sanguinet, vont se retrouver là nos grands plateaux techniques qui ont besoin de haute technologie, principalement, puisque les bâtiments ne sont pas de la même hauteur aujourd'hui, etc. Donc, surtout dans ce secteur-là va se retrouver la haute technologie.

1650 Donc, l'édifice demeure, 276 chambres plus les services ambulatoires qui ne nécessitent pas directement ou moins d'accès à nos grands plateaux techniques.

Mme LUCIE COSSETTE :

1655 Est-ce qu'il y aura des parties qui seront démolies dans cet édifice?

M. SYLVAIN VILLIARD :

1660 De fait, dans le projet, on prévoit démolir en arrière, pas sur René-Lévesque comme tel, mais en arrière où vous retrouvez l'urgence et certains laboratoires. Ces parties-là vont être démolies, et Roland-Bock aussi, pour le rappeler.

Mme LUCIE COSSETTE :

1665 Une deuxième question. Moi, je m'intéresse beaucoup, on est dans une période on dit bien d'environnement, écologie. Alors, tous les stationnements environnants du site en surface, qu'est-ce qu'on va faire avec ça puisqu'on est supposés diminuer le trafic automobile à Montréal.

1670 Alors, moi, je suis inquiète un peu que ça s'alourdisse plutôt que diminuer. Alors, il y a des stationnements de surface dans les périmètres autour, est-ce qu'ils vont disparaître ou ils vont devenir plus grands?

LA PRÉSIDENTE :

1675 De quels stationnements vous parlez? Ceux qui sont déjà là près de l'hôpital?

Mme LUCIE COSSETTE :

Il y en a sur Saint-Antoine. C'est un petit peu plus loin, mais c'est des stationnements quand même, c'est des terrains, je ne sais pas, qu'on pourrait...

1680

LA PRÉSIDENTE :

Utiliser en stationnement, mais pas nécessairement ceux qui sont sur le site du CHUM.

1685

Mme LUCIE COSSETTE :

Non, pas nécessairement, mais environnants.

LA PRÉSIDENTE :

1690

Alors, allez-y rapidement, parce qu'on va revenir là-dessus tout de suite après la pause, madame.

M. SYLVAIN VILLIARD :

1695

J'ai un peu de misère à répondre pour savoir qu'est-ce qui va se passer avec les stationnements avoisinants. Je dois vous avouer que je ne le sais pas.

LA PRÉSIDENTE :

1700

Vous n'avez pas d'intention sur ces stationnements-là?

M. SYLVAIN VILLIARD :

1705

Non, non, je n'ai pas d'intention sur ces stationnements-là.

Mme LUCIE COSSETTE :

1710

C'est juste parce que je pense, ou je me trompe peut-être, que le trafic urbain va s'alourdir au lieu de diminuer.

LA PRÉSIDENTE :

1715

On va en parler tout de suite après la pause, je vous le promets.

Mme LUCIE COSSETTE :

Et je vais terminer juste avec une petite notion de patrimoine, en tant qu'historienne. On

1720 dit souvent qu'on ne bâtit pas le patrimoine du futur en rasant complètement le patrimoine du passé, parce que toute société qui ne sait pas d'où elle vient ne sait pas où elle va. Alors, merci.

LA PRÉSIDENTE :

1725 Merci, madame.

J'ai monsieur ici et ensuite, madame, vous êtes là aussi. Après ces deux intervenants-là, on va prendre une pause. Je pense que ça va faire du bien à tout le monde de marcher. Vous étiez là depuis très longtemps, allez.

1730 **Mme SYLVIE TREMBLAY :**

Bonjour. Sylvie Tremblay. Je suis résidente du quartier mais aussi spécialiste en aménagement urbain. Alors, j'aimerais ramener les questions dans le sens de monsieur Bourassa, c'est-à-dire au niveau des objectifs et reprendre une des idées qui circulent depuis ce matin, l'animation des rues à la fois Saint-Denis et La Gauchetière.

1735 Je vous dirais que l'animation de la rue Saint-Denis nous tient particulièrement à coeur, parce que justement il n'y en a pas actuellement entre René-Lévesque et Viger, et vous avez tout à fait raison, et même jusqu'à Saint-Antoine. Alors, c'est pour ça qu'on veut que votre projet soit une opportunité pour corriger la situation.

1740 Vous nous parlez d'un hôpital moderne et que maintenant les hôpitaux modernes ont des places publiques intérieures. Je vous dirais tant mieux, mais ça m'inquiète à la fois. Parce que dans les projets récents de Montréal, quand on a une place publique intérieure, on tue la rue.

1745 Alors, le Complexe Desjardins est un exemple extraordinaire parce que, oui, on a une place intérieure entourée de commerces. Mais rappelez-vous, ça nous a pris presque vingt ans à faire comprendre au Complexe Desjardins qu'il fallait qu'il anime aussi la rue Sainte-Catherine et donc qu'il ait des commerces avec entrée, sortie sur la rue Sainte-Catherine. Depuis ce temps-là, c'est assez extraordinaire, on a des cafés terrasses, des magasins et la rue Sainte-Catherine est donc en continuité devant le Complexe Desjardins par rapport à l'est et l'ouest de la rue.

1750 La nouvelle bibliothèque est un nouvel exemple assez récent sur la rue Berri, où on a finalement une rue parallèle au trottoir. C'est-à-dire qu'on a le droit de rentrer dans la bibliothèque à deux endroits, un peu, je dirais, en milieu d'îlot et l'autre entrée sur Maisonneuve. C'est bien intéressant pour notre climat parce que, quand il fait froid, il pleut, on aime ça circuler à l'intérieur de l'édifice, mais il n'y a plus personne qui marche sur le trottoir à

côté, de toute façon, parce qu'on est porté à marcher dans la bibliothèque.

1760 Alors, toutes ces questions-là m'inquiètent. Quand on parle de transparence et de place publique intérieure, souvent on la fait au détriment de la rue. Et c'est pour ça que les éléments de patrimoine deviennent dans ce sens-là sur la rue Saint-Denis intéressants.

1765 C'est un petit grain les bâtiments qu'on a là actuellement, pourquoi ne pourraient-ils pas servir justement soit à une base de restaurants ou une base de bureaux publics que vous avez besoin pour faire une interface avec les clients de la rue?

1770 En tout cas, je suis certaine, moi, que ces bâtiments-là, modifiés ou pas, peuvent servir justement d'entrées et sorties répétées sur la rue et créer une animation urbaine, que vous n'aurez pas avec votre grande vitrine transparente. Parce que veux, veux pas, on va se retrouver avec des endroits, même si c'est des commerces, qui vont devoir animer la place publique de l'intérieur. Donc, les portes vont être à l'intérieur et non pas sur la rue.

1775 Alors, vous pourriez avoir des éléments sur rue fermés, qui n'ont pas de lien avec l'intérieur, mais au moins on animerait la rue.

1780 Je vais aussi parler un peu du square Viger. Vous nous dites, j'espère, en fait, que la Ville va rénover son square et on l'espère bien, mais il faudrait que vous réalisiez aussi que vous avez une responsabilité comme riverains d'avoir peut-être des portes d'entrée importantes sur le square Viger.

1785 On vous offre là une occasion assez unique d'avoir une entrée principale sur un square. Vous avez même un monument du docteur Chénier, parce que Chénier était un docteur, et son monument est juste en face de votre bâtiment.

1790 Moi, ça me fait penser un peu à l'hôpital Notre-Dame, qui a quand même une entrée débarcadère sur rue et puis une entrée principale sur square parc Lafontaine. Et je trouve que le nouveau projet ne prend pas assez avantage de cette situation.

1790 **LA PRÉSIDENTE :**

 Merci beaucoup, madame.

 Allez, monsieur, vous allez être notre dernier intervenant avant la pause.

1795

M. ROBERT GAGNÉ :

1800 Bonjour. Mon nom est Robert Gagné. Je suis résidant du quartier. Même, je suis sur la photo, madame. Alors, je vous parle ici à titre personnel et aussi parce que je suis le président du conseil de la copropriété toujours à droite sur la photo, le petit édifice gris que vous voyez,

qui est au 777, Gosford.

1805 Alors vous verrez comme moi, comme tous ici, l'immense boîte qui se construira de l'autre côté de la rue. Et je porte à votre attention et je reflète dans ceci les propos de monsieur Bumbaru, à l'époque, et encore aujourd'hui que je sache, tout ce quadrilatère, tout juste passé Saint-Antoine, est limité en hauteur à 30 mètres. Et pourtant, monsieur Villiard plus tôt ce matin parlait de qualité des étages en hauteur et de choses semblables, de masse et de volumétrie.

1810 Mais moi, ça me cause un gros souci, sachant que tout juste à côté, de part et d'autre de l'édifice, on a des espaces vacants stupides en stationnement qu'on pourrait maximiser, je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas en profiter. Plutôt que d'avoir des édifices en volumétrie verticale, pourquoi n'irions-nous pas en volumétrie latérale ou horizontale sur les espaces qui sont, quant à moi, perdus en ce moment au-dessus de l'autoroute.

1815 Alors, c'est de là mon interrogation: pourquoi ne pourrions pas en profiter et prendre ce centre et l'étaler en dimension latérale plutôt qu'en hauteur.

LA PRÉSIDENTE :

1820 Avez-vous quand même une pensée là-dessus, monsieur Villiard?

M. SYLVAIN VILLIARD :

1825 Plusieurs, je vous dirais, puisqu'on a regardé l'ensemble des cônes de vue. Puisqu'on soulève ici les cônes de vue, on a soulevé aussi le Vieux-Montréal, les cônes de vue un peu partout. Donc, on les a alignés dans le respect aussi de ces cônes de vue là.

1830 Chaussegros Léry, on va être à la même hauteur que Chaussegros Léry ou à peu près – là je regarde mes architectes – de mémoire, c'est l'alignement que nous avons pris.

1835 En ce qui concerne le recouvrement de l'autoroute, je pense que vous retrouvez dans nos documents la vision qu'on a à plus long terme, qu'on a appelée 20-35 ou 20-25, appelez-la comme vous voulez, où est-ce qu'on cherche nous aussi à avoir un meilleur quartier, un recouvrement de l'autoroute. Ce qu'on vise – et là je pense ça fait partie de l'atelier de demain – la question du Technopôle et des activités connexes à notre centre de recherche serait plutôt axé au-dessus de l'autoroute ou adjacent de chaque côté de l'autoroute vers le Palais des congrès.

LA PRÉSIDENTE :

1840 Laissez-moi vous poser une question. Si, effectivement, il y avait récupération des terrains au-dessus de l'autoroute, est-ce que d'une façon ou d'une autre ça pourrait contribuer à

faire du CHUM un édifice différent de celui qu'on voit là? Donc, est-ce que vous pourriez récupérer certains de ces terrains-là pour faire le CHUM autrement?

1845 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vous dirais qu'au niveau de la concentration de nos plateaux techniques, même quand on était au 6000, on a tenté toujours, et c'est dans les objectifs de notre plan depuis 2001, à ce que nos plateaux techniques se retrouvent non pas départagés un peu partout mais bien tous au même endroit, en termes d'efficacité, d'efficience, de fonctionnalité. On a fait le débat à l'interne, on aurait pu dire: «Il y a certains hôpitaux...»

Puis j'assistais dernièrement à une rencontre où est-ce qu'on est venu parler d'un hôpital avec ses plateaux techniques diversifiés un peu partout. C'est extrêmement difficile à tenir et même c'est inefficace. Vous devez avoir des gardes, parce qu'il y a des gardes qui vont avec ça, vous devez avoir des gardes à trois milieux dans l'hôpital. Donc, il n'y a pas de support à ces gardes-là. Ça donne toutes sortes de difficultés.

Donc, à partir du moment où vous mettez vos plateaux techniques centralisés, l'ampleur de ces plateaux techniques là, ils doivent se retrouver ensemble. Donc, je ne peux pas les envoyer un petit bout de chaque côté, comme vous suggérez ou d'autres ont suggéré, un petit peu à droite, un petit peu à gauche, que ce soit au-dessus de l'autoroute ou ailleurs, on m'a suggéré aussi le Medley.

Non, les plateaux techniques doivent se retrouver ensemble en termes d'efficacité, d'efficience et de protection du patient et aussi de l'ensemble de notre personnel qui doit veiller à la garde de ces plateaux-là. Donc, je vous réponds comme ça.

Centre de recherche, nous sommes déjà écartés...

1870 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce qu'il y a des fonctions qui pourraient bouger? Si les plateaux techniques doivent être concentrés, est-ce qu'il y a des fonctions, elles, d'autres fonctions, que ce soit la fonction enseignement ou production de...

1875 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vous rappelle qu'on a 75 fonctions. Quand on a fait la présentation, on avait pas loin de 75 fonctions. C'est un assemblage fort complexe. Tout le monde veut être à côté de tout le monde en termes d'opération et d'efficacité. C'est une négociation très difficile à l'intérieur.

Là, vous voulez écarter des fonctions. On fait de l'enseignement un peu partout dans

1885 l'hôpital. On n'en fait pas juste dans... je vous répons là. On en fait un peu partout. Le Centre de recherche, on est sur cinq ou six sites présentement. On n'est pas efficaces, on n'est pas efficients. Nos chercheurs nous disent: «On a besoin de se rencontrer. On a besoin de se voir pour améliorer notre recherche et partager certains équipements pour qu'on puisse en discuter.» Donc, on a concentré notre recherche sur ce pavillon-là.

1890 Donc, c'est des notions plus à l'interne. Oui, je l'ai dit tantôt, la fonction, ça épouse la forme, ça a épousé la fonction dans cette analyse-là. Je vous répons.

1895 Est-ce qu'au-dessus de l'autoroute, c'est possible? Oui, c'est possible dans le cadre des activités qui vont venir, qu'on pense économiques. Vous allez en discuter demain, je sais qu'il y a des gens de la Technopôle.

LA PRÉSIDENTE :

1900 D'accord. Monsieur Gagné.

M. ROBERT GAGNÉ :

1905 Un petit, petit commentaire. Mon propos ne voulait pas toucher l'hôpital lui-même avec son plateau technique. J'apprécie pleinement la difficulté de vouloir étaler pareille gouvernance de spécialités.

1910 Mon propos était uniquement centré sur le Centre de recherche, et je répète, qu'il me semblerait facile de l'étaler horizontalement, latéralement plutôt que verticalement, très facilement déborder un petit peu le cadre du périmètre actuel, tout simplement, pour en baisser la masse par rapport à l'Hôtel de ville, tout simplement. C'est tout. Merci.

LA PRÉSIDENTE :

1915 Alors, trente secondes. Parce que je pense que là, il faut vraiment bouger.

Mme LUCIE K. MORISSET :

1920 Je pense que j'aurais exactement le même avis que monsieur si j'habitais devant. Cela étant, je ne suis pas certaine que, compte tenu du long historique du secteur les cent dernières années disons, on puisse vraiment faire le débat entre de la haute densité et de la basse densité. Je ne sais pas. Je ne sais pas. J'ai la bénédiction de ne pas habiter devant.

LA PRÉSIDENTE :

1925 D'accord. Alors, si vous voulez bien, on va aller bouger. On prend un quinze minutes de pause et puis on revient pour poursuivre les échanges.

On me demande de vous demander de compléter le formulaire d'inscription pour ceux qui ne l'auraient pas fait.

1930

SUSPENSION DE LA SÉANCE

REPRISE DE LA SÉANCE

1935

LA PRÉSIDENTE :

Écoutez, si vous me le permettez, je ferais peut-être une mise au point en ce qui concerne les dates de la deuxième partie de l'audience publique, celle qui est dédiée à l'expression des points de vue parce que semble-t-il qu'il y a de la confusion. Certains ont posé des questions qui nous amènent à constater qu'on n'a peut-être pas été suffisamment clairs dans ce qu'on a donné comme information jusqu'à maintenant.

1940

Alors, donc, la deuxième partie de l'audience publique, elle est consacrée à l'expression des points de vue. La commission entre en échange direct avec ceux qui viennent s'exprimer. Vous pouvez le faire verbalement ou par écrit. Les séances commenceront le 11 décembre.

1945

Si certains d'entre vous, vous pouvez le faire, on apprécierait considérablement que vous nous envoyiez vos documents à l'avance, qu'on ait le temps de le lire, parce que ça permet des échanges beaucoup plus riches si on a lu avant. Donc, on entendra les mémoires à compter du 11 décembre. Mais ceux qui voudraient déposer un mémoire et peut-être ne pas se présenter devant la commission, vous pourrez le faire jusqu'au 18 décembre.

1950

Alors, donc, il y a possibilité de nous envoyer des mémoires jusqu'au 18 décembre. Si vous indiquez votre intention d'être entendu par la commission, ce sera à compter du 11, donc il faut le dire clairement, et on apprécierait recevoir vos textes à l'avance parce que ça va permettre des échanges pas mal plus intéressants.

1955

Alors, on entreprendrait maintenant la deuxième portion de nos échanges plus sur la question des accès, donc la circulation, les accès, les parcs, les espaces verts et la question de l'application des pratiques de développement durable. On en a un peu parlé ce matin.

1960

Alors, comme je vous ai dit, il y a une flexibilité, une perméabilité qu'on encourage ici aussi entre les thèmes de la première portion de la matinée et les thèmes de la seconde portion. Donc, s'il y en a qui veulent revenir un peu sur ce qu'on a entendu ce matin, vous pouvez le faire, mais il ne faudrait pas oublier de parler d'accès parce que c'est aussi très important.

1965

Avant de donner la parole à notre première personne-ressource, j'ai mon collègue ici,

monsieur Joshua Wolfe, qui veut absolument poser une question à monsieur Villiard. Alors, voilà, je lui cède la parole.

1970

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Oui. Vous avez parlé des services de la rue Saint-Denis lorsque nous parlions de la perméabilité. Quelle sorte de services envisagez-vous près de la rue?

1975

M. SYLVAIN VILLIARD :

C'étais une de vos questions la semaine dernière, monsieur Wolfe. Oui, c'est des services de type restauration, d'autres, commerces pour nos propres employés et autres qu'on retrouve dans un CHU, dans un hôpital de cette ampleur-là. Donc, c'est des services aux employés, aux gens qui viennent et qui animent au CHU, le besoin de nettoyage, le besoin de toutes sortes de choses comme employés. Donc, c'est ce type de services là, restauration, etc. Ça pourrait être une pharmacie.

1980

1985

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Ou un fleuriste, oui. Et si la présidente me permet une autre question plus générale, je ne sais pas à qui exactement la poser, peut-être à madame Rivard.

1990

C'est la question de y a-t-il des fonctions un peu comme ces services-là qui... nous savons tous, les plateaux techniques, la recherche a besoin de haute performance pour la nouvelle construction. Mais dans un hôpital, y a-t-il d'autres services qui n'ont pas besoin d'être «in the center of the action», sur un plancher construit tout neuf?

1995

LA PRÉSIDENTE :

Madame, oui.

2000

Mme CLAUDETTE RIVARD :

Alors, pour répondre à monsieur Wolfe, permettez-moi, c'est un commentaire à cet égard-là.

2005

Ayant eu la chance de visiter des hôpitaux modernes – comme le CHUM vous avez fait, je suis certaine – on en a fait plusieurs des visites, et on voit que les services de soutien – j'entends les services de soutien, c'est-à-dire les services financiers, les services administratifs, les services ressources humaines, les approvisionnements même – dans ces hôpitaux ultra modernes là sont à l'extérieur, à l'extérieur du centre hospitalier pour permettre le plus d'espace

et permettre une volumétrie le plus axée sur les soins aux patients.

2010

Alors, ça, je l'ai vu, je l'ai constaté, et même dans le projet où je travaille, c'est très considéré. Il y a même dans un hôpital où la pharmacie était à l'extérieur et l'approvisionnement se faisait de façon par 24 heures et tout sans aucun problème. On parle beaucoup de «core lab» et tout ça. Ça fait qu'à ce moment-là, c'est quelque chose qui peut être envisageable, à mon point de vue.

2015

LA PRÉSIDENTE :

Madame, allez-y donc, et on ira à notre première intervenante de la deuxième partie.

2020

Mme CLAUDETTE RIVARD :

Moi, évidemment, ma préoccupation, c'est plus les environnements guérissants. Tous ces éléments-là dans une programmation clinique, c'est ma formation, je suis là, c'est pour ça que je suis toujours interpellée dans des projets de cette nature.

2025

Alors, moi, les environnements guérissants, de ce que j'ai lu dans la littérature et des recherches qu'on fait avec trois universités présentement pour le projet dont, moi, je fais partie, c'est qu'il y a des données probantes. Les environnements guérissants, les éléments qui sont mis en place, il y a des données probantes qui prouvent l'effet bénéfique non seulement pour les patients, pour le personnel et pour l'organisation.

2030

Alors, je prends l'élément architectural, l'insertion dans un milieu urbain, qui est notre question. Alors, moi, je dis qu'il faut faire attention. C'est bien beau, on a beaucoup de transparence, il ne faut pas se leurrer, c'est très louable, on salue ça, mais non seulement qu'il y ait de la transparence, il faut que les patients aient un accès à une luminosité naturelle. Il faut qu'ils aient une vision, non seulement qu'ils regardent dehors et qu'ils voient que ce soit un mur de béton; ça, ce n'est pas très thérapeutique.

2035

Alors d'où l'importance des espaces verts, une vision extrêmement importante. Et le positionnement évidemment des services de soins, selon les pathologies, est extrêmement important. Puis je ne veux pas rentrer là-dedans, je pense que les intervenants du CHUM sont bien au fait de ça.

2040

Alors, moi, c'est l'alerte, c'est le commentaire que je voulais apporter sur les environnements guérissants.

2045

LA PRÉSIDENTE :

Pouvez-vous quand même, madame Rivard, nous donner un exemple quand vous

2050

faites le lien avec une pathologie en particulier? Un exemple.

Mme CLAUDETTE RIVARD :

2055 Je vais en donner deux, si vous permettez, madame Roy. Exemple en oncologie, les patients qui sont traités pour des cancers, qui sont là assez longtemps, qui sont hospitalisés, alors ça, c'est certain, il faut qu'ils aient une vue à l'extérieur extrêmement intéressante.

2060 On a les urgences aussi. Quand on parle de l'urgence, il a été prouvé que des patients qui n'avaient pas de luminosité, qui n'avaient pas de fenêtre, perdaient vraiment la notion jour, soir, nuit. Ils se désorganisaient et ça n'allait pas bien.

2065 Alors, ça, il y a des preuves, il y a des recherches qui sont faites et des données probantes à cet effet-là, qu'on place un patient dans une urgence, qui a accès à une luminosité extérieure et un environnement intéressant, récupère beaucoup plus vite. Et ça, c'est incontournable. C'est tout à fait ça.

2070 Et je donnerais aussi l'exemple des soins hospitaliers ambulatoires. Parce qu'on a tendance à dire: «Ah! c'est juste de l'ambulatoire, les patients viennent quelques heures.» Mais avec les soins hospitaliers ambulatoires, les patients séjournent douze heures souventes fois. C'est beaucoup plus long, parce que ce n'est pas comme un CLSC évidemment l'hôpital, surtout un hôpital tertiaire et quaternaire tel qu'est le CHUM. Alors à ce moment-là, ça, il faut y penser. Et ça, c'est un exemple extrêmement important pour les soins ambulatoires.

2075 J'ai visité récemment un hôpital où en oncologie, les traitements durent six, sept heures. Oui, il y a une fenêtre, mais une fenêtre avec un halogène puis ils voient un mur l'autre côté. Alors, il n'y a aucune visibilité; ça, ça ne donne absolument rien.

2080 Alors, je pense que quand on fait un projet de cette nature-là, il faut vraiment bien considérer ces éléments-là au niveau de la programmation clinique.

LA PRÉSIDENTE :

2085 Est-ce qu'il faut comprendre, madame Rivard, en fait, que tous les espaces qui sont occupés par des patients devraient être exposés à la lumière extérieure.

Mme CLAUDETTE RIVARD :

2090 Oui.

LA PRÉSIDENTE :

C'est ça que vous dites.

2095 **Mme CLAUDETTE RIVARD :**

Oui, tout ce qui touche patient, absolument. C'est vraiment des incontournables.

2100 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame Bourgeois.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

2105 Par rapport au projet qu'il y a devant nous, on a fait valoir à la présentation qu'il y avait une configuration en U pour les chambres pour optimiser la luminosité, ce genre de chose là. Est-ce qu'il y a soit des points forts ou des points faibles du projet en regard de vos préoccupations sur ce point-là?

2110 **Mme CLAUDETTE RIVARD :**

2115 De ce que je vois, vraiment je n'ai pas vu les plans et devis et je n'ai pas été vraiment en profondeur, mais ce que je vois, j'ai l'impression que c'est des éléments qui ont été considérés. Mais je vous dirais de ne pas oublier les soins hospitaliers ambulatoires, pas juste les chambres des patients. Partout où séjournent les patients, ça devrait être une priorité, absolument.

2120 Tout comme vous parlez de regrouper le plateau technique, je salue ça, je trouve que c'est extrêmement important pour le patient. Il va à un endroit et tout ça est un genre de guichet unique. Ça, c'est excellent.

Mais la luminosité, pour répondre à votre questionnement, partout où circulent des patients. La littérature, elle est claire. Les projets de recherche ont été faits et les récupérations sont prouvées. Alors, ça, je pense qu'on ne peut pas passer à côté de ça.

2125 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci infiniment.

2130 Monsieur Williams, est-ce que vous voulez revenir sur la question de l'aménagement, les parcs, les espaces verts, vous en avez à peine parlé, pour relancer la discussion. Ensuite, je reviendrai à monsieur Trépanier sur les questions de circulation.

M. RONALD WILLIAMS :

2135 Je voudrais souligner l'importance de ce que dit madame Rivard. Pendant longtemps,

même très longtemps, il y avait des évidences que l'environnement naturel, la présence de plantes, la vue vers l'extérieur accélèrent la guérison des patients.

2140 Et depuis peut-être dix ans, dirait-on, il y a des recherches plutôt scientifiques, sérieuses, dont les résultats sont indiscutables, que la thérapie marche beaucoup mieux quand les patients et toute l'équipe qui est impliquée dans les soins aussi sont exposés à la lumière naturelle et ont des perspectives vers l'extérieur, des perspectives qui donnent sur des éléments intéressants, visuellement intéressants, toutes catégories. Je pense que c'est un résultat.

2145 Un autre, c'est la présence d'éléments de verdure est particulièrement importante. Peut-être il y a une connexion extrêmement primitive et atavique chez les êtres humains; on vient de la forêt et on voudrait toujours voir la forêt.

2150 Je pense que ces recherches sont maintenant extrêmement claires et que les impacts sont majeurs et pas mineurs. Alors, c'est quelque chose qu'il faudrait vraiment prendre au sérieux. Donc, ça a des implications pour le design du bâtiment. Je pense qu'on peut intégrer des éléments naturels dans toutes sortes d'endroits différents.

LA PRÉSIDENTE :

2155 Est-ce que vous avez des commentaires sur les aménagements, les jardins qui sont prévus, les toits verts, les espaces verts? Si vous aviez, oui, l'image sur l'écran, ça nous aiderait.

M. RONALD WILLIAMS :

2160 Je n'ai pas étudié suffisamment les détails des plans pour juger complètement. Les toits verts sont des éléments qui peuvent avoir beaucoup d'importance. C'est un peu l'engouement du moment. Donc, tout le monde parle de toit vert depuis quelques années. Il y a eu des toits verts
2165 depuis longtemps; le jardin de l'hôtel Bonaventure existe maintenant depuis quarante ans, c'est un toit vert.

2170 Ça prend un investissement au début, ça prend un investissement tout le long. C'est des choses qui sont faciles à oublier après une première période d'enthousiasme. Donc, il faudrait que ça soit facile à entretenir.

2175 Il faudrait aussi que ces espaces soient accessibles. S'ils sont accessibles, on va prendre soin de les entretenir. Mais s'ils sont juste là pour fins visuelles, c'est quand même important, mais il y a une tendance à ce qu'on les oublie ou on ne fait pas l'entretien aussi. Juste le fait d'aller à l'extérieur autant que possible est très bon.

On se souvient de la tradition du solarium dans l'hôpital. Je me souviens du solarium

2180 dans l'hôpital Queen Elisabeth quand j'avais une intervention comme enfant. Et je me souviens toujours du solarium. Quand je pense à l'hôpital Queen Elisabeth, mon image, c'est le solarium. Donc, aller à l'extérieur ou presque à l'extérieur, c'est important. Donc, ce n'est pas seulement verdure mais accès physique à la verdure.

LA PRÉSIDENTE :

2185 Monsieur Bourassa.

M. ANDRÉ BOURASSA :

2190 C'est certain que, je l'ai déjà fait valoir publiquement, cette question des toits verts me rend extrêmement soucieux – on parle de la protection du public, qui est la mission de l'Ordre des architectes, je vous le rappelle – extrêmement soucieux pour, entre autres, les raisons que monsieur Williams a énoncées, puisqu'on a tendance à oublier ces bâtiments-là.

2195 Qu'est-ce qu'est l'objectif en regard des soins de santé et d'objectif de guérison, peut-être permettre aux gens d'aller sur le toit, peut-être permettre aux gens d'aller dans un solarium, ce qui est très différent d'un toit vert. Un toit vert, c'est une façon d'atteindre un objectif et certainement pas la meilleure.

2200 Dans un contexte où nos budgets sont limités, dans un contexte où on va manquer d'argent, de toute façon, dans un contexte où on va tout faire pour contrôler les coûts, je pense qu'on devrait chercher, si on regarde les objectifs en termes de verdir la ville par exemple, à optimiser chaque espace au sol où on peut verdir la ville.

2205 Et au niveau des toits, parler de toit terrasse, parler de toit accessible, mais où l'entretien des membranes va être extrêmement facile, accessible et aisé, sinon les risques à la santé, les risques au bâtiment sont considérables.

2210 C'est très différent d'installer un toit vert au-dessus des jardins de l'Hôtel de ville à Québec sur huit étages de stationnement, où ça coule un peu et votre voiture et la mienne s'en fout un peu. Mais dans le cas d'un hôpital, étant donné tous les matériaux putrescibles qui, malgré le fait que c'est en béton, en acier, il reste qu'il y a des matériaux putrescibles dedans, il faut faire extrêmement attention.

2215 Les collègues architectes nous expliquent que dans d'autres environnements, on utilisera des bassins de verdure, des toits terrasses avec des bacs de verdure, mais pas des toits végétalisés tous azimuts, où, je vous le rappelle, très souvent il est nécessaire d'irriguer ces toits-là. Est-ce que c'est une utilisation judicieuse des intrants, des végétaux, de l'eau potable qu'on utilise? Je pense qu'on peut atteindre nos objectifs d'accès et de verdure, mais d'une façon plus contrôlée.

2220

À l'hôtel Bonaventure, au prix que sont les chambres, vous me permettrez de souligner qu'on a les moyens d'entretenir un toit vert là. Les chambres d'un hôpital, ce n'est pas la même chose qu'un hôtel de luxe. Alors, bien sûr, on peut faire des piscines sur un toit mais c'est extrêmement vigilant.

2225

Encore une fois, je vous ramène aux objectifs, ce n'est pas nécessaire d'avoir cette recette-là.

2230

Ce qui m'amène, au niveau du développement durable, à préciser que si, comme un intervenant l'a mentionné préalablement, que LEED a été une façon ces dernières années de donner un input majeur aux bâtiments à caractère environnemental, LEED est quand même une accumulation de points qui s'obtient. Entre autres, vous aurez un point si vous faites un toit vert, vous aurez un point si vous mettez un tapis environnemental à quelque part, ce qui est un non-sens évidemment dans un hôpital.

2235

Je pense que la façon dont on peut atteindre les objectifs environnementaux dans le projet du CHUM, ce n'est pas forcément en adoptant une démarche LEED, mais c'est en nous ramenant aux objectifs de design intégré, qui est vraiment une façon fondamentale, et non pas d'aller chercher une accréditation or, platine ou argent ou peu importe qu'est-ce qu'on veut, se ramener aux objectifs là aussi.

2240

2245

Parce qu'encore une fois, je pense que si LEED... j'ai été au développement durable bien avant que ça s'appelle le développement durable, je peux vous le dire. Et si LEED a encore une fois eu un aspect de marketing majeur, je pense que, dans le projet du CHUM, il faut voir plus fondamental que ça. Et c'est tout à fait possible. Les architectes, les ingénieurs sont tout à fait capables d'atteindre ces objectifs-là sans pour autant avoir cette démarche de pointage, d'accumulation de recettes.

2250

LA PRÉSIDENTE :

Alors, au fond, ce que vous dites, c'est attention, il y a des effets pervers au toit vert, avec les questions d'irrigation et de matières putrescibles qui s'accumulent. Puis d'autre part, ce qui est important, c'est l'accès.

2255

M. ANDRÉ BOURASSA :

2260

Bien sûr, davantage. Puis encore une fois, il nous restera des espaces au sol qu'on peut vouloir verdir adéquatement. C'est très, très important. Puis si jamais dans les terrains autour il y a des stationnements étagés, qu'on veut au-dessus de ces stationnements étagés créer des espaces verts, là c'est une autre paire de manches. Mais de grâce, pas au-dessus d'un hôpital. Parce qu'en ce moment, les rapports qualité-prix des toits verts, c'est extrêmement

onéreux.

2265 Je sais très bien que je parle, ici, à la Ville de Montréal et que la Ville a une politique des toits verts. Je pense que si on y regarde de plus près... puis à la Ville de Montréal même, il y a des intervenants qui sont pour les toits verts, qui sont très entendus; il y a des intervenants qui sont contre les toits verts, qui sont beaucoup moins entendus en ce moment.

2270 Donc, c'est important que cet aspect-là soit très considéré dans un lieu dont l'objectif principal est la santé, faut-il se le rappeler.

LA PRÉSIDENTE :

2275 D'accord. Monsieur Wolfe?

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Non, ça va.

2280 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, on changerait un petit peu de thème. On va parler de circulation. Ça n'empêche pas de revenir sur les questions d'aménagement et sur l'ensemble des sujets qu'on a abordés.

2285 Monsieur Trépanier, c'est notre expert en circulation et en transport et en transport en commun aussi. Alors, on vous écoute. Répondez à la question qui avait été posée initialement, qu'on est peut-être en train d'oublier, même si elle est présente partout: est-ce que le concept s'intègre de façon optimale dans le milieu?

2290 **M. MARTIN TRÉPANIÉRIER :**

Merci, madame la présidente. Alors, mon intervention, c'est ça, va s'inscrire dans le sens de l'intégration au niveau du réseau de transport ou des réseaux de transport.

2295 À la base, on sait que le nouvel hôpital va avoir un impact quelconque sur les composantes des réseaux, donc que ce soit le routier ou le transport collectif. Il faut quand même se rendre compte que de deux choses l'une, il y a d'abord déjà un hôpital sur place, donc au niveau de l'impact circulation et transport, ça va s'inscrire dans les usagers additionnels. Donc, le réseau en place peut déjà absorber une certaine capacité.

2300 Et la deuxième chose, c'est qu'on a la chance d'avoir un projet qui est situé au centre-ville. Donc, le centre-ville de Montréal a déjà un réseau assez solide au niveau c'est-à-dire d'accueil de capacité routier et transport en commun.

2305 Un hôpital est un lieu où les déplacements ne se font pas qu'à l'heure de pointe. Donc, ça permet d'étaler un petit peu la demande de transport, bien que ce soit quand même en milieu de congestion au niveau du centre-ville. Donc, il y a une possibilité à ce niveau-là.

2310 Il y a des éléments qu'il reste à démontrer, notamment au niveau du transport en commun. Tout ce qui est les études circulation transport montre que le réseau routier avec quelques ajustements va pouvoir absorber les déplacements.

2315 Au niveau du transport en commun, je pense qu'il faut réfléchir, il faut regarder, parce qu'un hôpital n'est pas un lieu qui peut attirer autant de déplacements en transport en commun que, par exemple, un édifice du centre-ville, un édifice à bureaux. La répartition modale, qui est le pourcentage de gens qui utilisent le transport en commun, ne peut pas atteindre le niveau d'un édifice à bureaux. Donc, il faut se poser la question sur la capacité.

2320 L'hôpital, comme on le voit, serait relié au métro. Encore là, il faut que ces actions-là soient faites. Ça implique des défis techniques assez considérables, notamment au niveau de l'infrastructure des rues en place et égouts, aqueduc, tout ça. Il y a une question technique majeure. Mais il va falloir se poser cette question, de deux choses l'une, si le transport en commun peut être bonifié, je pense c'est l'occasion avec ce genre de projet là de bonifier l'offre de transport en commun dans ce secteur-là de la ville.

2325 Mais en contrepartie, il reste le stationnement. Les gens, veux, veux pas, il va toujours avoir des gens qui vont aller en voiture dans ce genre d'infrastructure. Et au niveau du stationnement, on a essayé de mettre une pression, c'est-à-dire que l'offre de stationnement qui est prévu va être inférieure à la demande. Ça, c'est déjà prévu.

2330 Mais on aura besoin de mettre des mesures en place pour notamment les stationnements des employés, si jamais on ne veut pas trop pénaliser la clientèle ou on veut trouver une façon de pouvoir stationner, que les gens, la clientèle puisse se stationner. D'ailleurs, les stationnements clientèle sont beaucoup plus... c'est-à-dire, l'utilisation de ces stationnements-là est plus étalée dans le temps, c'est-à-dire que les gens ne vont pas que huit heures ou dépendant des visiteurs ou des patients. Bon, les patients à long terme, on n'en parle pas.

2340 Au niveau des employés, s'il y a des mesures qui sont en place, ces mesures-là vont devoir avoir une pérennité et c'est là-dessus qu'il faut se poser la question. Il y a des coûts associés à ça, des coûts de fonctionnement. Ce n'est pas que des coûts de construction. Donc, une fois qu'on aura décidé tel ou tel stationnement, il y a des frais à ça. Donc, c'est un élément à considérer.

Il y a un élément que j'ai oublié. On parle souvent du métro qui effectivement est... c'est-

2345 à-dire, le métro est capable d'en prendre. On a tous utilisé le métro. La ligne 2 en heure de pointe
du matin, sur laquelle est la station Champs-de-Mars, est relativement saturée. Mais bon, disons
que sur cette portion-là, c'est moins critique. Mais vu la population vieillissante, nos études
montrent que les personnes âgées sont allergiques au métro. Il va falloir réfléchir à des façons de
les amener au métro. Donc, si on pense au métro comme desserte principale, il va falloir avoir
2350 des liens avec la surface qui soient plus faciles temps, si on veut, pour les personnes âgées.

Au niveau des lignes d'autobus aussi, je pense que la STM, parce qu'on parle quand
même de la Société de transport de Montréal qui va devoir examiner son offre, il va falloir penser
à une bonification peut-être des lignes de surface. Parce que dans l'étude, on cite des lignes
2355 comme la ligne 30 sur Saint-Denis, mais on sait bien qu'il y a un autobus à la demi-heure sur cette
ligne. Ce ne sont pas des lignes très, très fréquentées, sauf peut-être celle sur René-Lévesque.

Donc, je pense que ce sont des questions qui vont devoir être soulevées. Mais à la base,
l'hôpital s'insère au centre-ville. Il y a déjà un hôpital sur place. Donc, je dirais que les impacts
2360 sont peut-être beaucoup moins importants qu'on puisse le croire au niveau de la circulation.

LA PRÉSIDENTE :

Alors, si vous me le permettez, j'aimerais ça que vous nous expliquiez un peu la
2365 conclusion, que les impacts sont moins importants qu'on pourrait être appelés à le croire.

Il y a eu à certaines époques, par exemple, des informations qui ont circulé au niveau
d'hypothèse de déplacement de la bretelle d'autoroute, par exemple, de nouvelles façons de relier
ou de refaire la trame urbaine qui relierait, par exemple, Sanguinet à Gosford et qui permettrait, si
2370 vous voulez, une interface avec le Vieux-Montréal qui soit plus directe.

C'est des choses qu'on va avoir l'occasion d'aborder demain et après-demain. Mais
comme on regarde aujourd'hui le concept lui-même, vous, d'après ce que vous connaissez de
l'achalandage actuel de la fameuse bretelle d'autoroute sortie Sanguinet et de l'entrée d'autoroute
2375 aussi, quels seraient vos commentaires ou quelle serait votre opinion sur un design optimal au
niveau de l'accès. Et là, on parle d'accès automobile mais j'aimerais ça que vous reveniez sur la
sécurité des piétons.

On a eu un échange, vous n'y étiez pas, en séance d'information où, entre autres, les
2380 gens de la Ville ont manifesté leur crainte par rapport à la sécurité des piétons au débarcadère
principal, c'est-à-dire au coin de Viger et Saint-Denis, parce que c'est une intersection qui est très
achalandée.

Alors, j'arrête de parler et je vous laisse la parole.

2385

M. MARTIN TRÉPANIÉ :

2390

Je ne me prononcerai pas sur toutes les parties techniques, évidemment je ne suis pas au courant de tous les aspects. Mais ce que je pourrais dire concernant l'accès autoroutier, il est configuré actuellement pour un accès venant de l'ouest. Donc, les gens viennent de l'ouest, prennent la bretelle. Et ceux qui repartent aussi ont une bretelle un petit peu plus loin près de Saint-Laurent, Saint-Urbain. Venant de l'est, c'est plus difficile à ce moment-ci.

2395

Nous savons peut-être tous que la clientèle CHUM est beaucoup plus à l'est de la ville. Donc, les études qu'on a faites par rapport aux enquêtes origine-destination montrent que la clientèle du CHUM vient de l'est.

2400

C'est des vieux clichés, mais évidemment le centre de l'Université McGill, ce sont des gens de l'ouest et le CHUM, des gens de l'est. Donc, l'accès autoroutier, peut-être qu'il y aura des éléments à regarder mais, ça, ça va toucher le ministère des Transports et la Ville.

2405

Votre deuxième partie, qui est plus l'accès piéton, je crois que... bon, évidemment, il y a toute la question patrimoniale et l'accès aux piétons sur la rue, etc.

2410

Si on regarde l'aspect fonctionnel, c'est clair que l'installation de passerelles souterraines peut faciliter, peut, je dirais, soulager jusqu'à un certain point le trafic piétonnier en surface, donc peut-être diminuer les conflits au niveau de la rue Viger, et même j'irais plus loin, jusqu'à la bretelle qui permettrait de relier l'UQAM au secteur.

2415

Je sais que ça peut poser un problème pour le CHUM pour pas que ça en fasse une autoroute piétonne souterraine, à moins que... je ne pense pas que le projet était prévu comme ça. Mais si on prévoit des passerelles qui sont relativement bien desservies au point d'entrée et sortie, donc pas seulement des passerelles pour les usagers, mais que les gens puissent traverser la rue d'une autre façon, peut-être que ça pourra diminuer l'impact piétons.

2420

J'irais même plus loin, parce que l'accès entre la station Champs-de-Mars et le Vieux-Montréal, pour ceux qui l'ont emprunté, c'est quand même relativement boiteux, c'est-à-dire qu'il faut passer à l'extérieur. Il y a deux, trois escaliers tout croches. Peut-être qu'il y a moyen de repenser aussi à l'accès au Vieux-Montréal, mais peut-être pas non plus envoyer des voitures dans le Vieux-Montréal; ça, c'est l'autre question.

Donc, c'est simplement des opinions. Je n'ai pas regardé toutes les composantes.

2425

LA PRÉSIDENTE :

Je sais qu'il y a des gens du ministère des Transports ici aujourd'hui, on pourrait profiter de leur présence pour vous entendre là-dessus. Alors, s'il voulait bien s'avancer.

2430 Moi, j'aimerais que vous m'expliquiez. Monsieur, on a eu un échange en séance d'information, alors que vous étiez absent, avec les gens du CHUM et les gens de la Ville de Montréal sur la question de la bretelle d'autoroute. Comme elle est déjà achalandée, elle est à un niveau F, qui est un niveau qui est jugé critique, une intersection qui aurait dépassé sa capacité. Et ce qu'on nous a dit, c'est qu'en allongeant les temps de vert, on peut dégager la bretelle d'autoroute.

2435 Alors, de un, les voitures iraient où? Parce que j'imagine que même si elles passent plus vite, elles s'en vont quelque part. Et il y a aussi les gens de la Ville qui nous ont dit: «Mais ce n'est pas évident qu'on peut allonger les temps de vert comme ça. Ce n'est pas si facile que ça parce que ça implique qu'on réajuste une série de feux ailleurs dans la ville, d'une part, il faut que l'équipement soit aussi capable de le faire.»

Allez, à vous. On vous écoute.

M. ANDRÉ MARCOTTE :

2445 Merci de me donner l'occasion de pouvoir...

LA PRÉSIDENTE :

2450 D'abord, voulez-vous vous identifier, monsieur?

M. ANDRÉ MARCOTTE :

2455 Oui. Alors bonjour, madame la présidente. Mon nom, c'est André Marcotte. Je suis le chef du service des inventaires et du plan pour la direction du ministère des Transports de l'île de Montréal.

2460 Alors, à ce titre, j'étais responsable des études dont on vient de faire état, l'étude de circulation qu'on a faite en 2003-2004 pour le compte du CHUM. Alors, je vais vous expliquer ça brièvement, mais votre expert tantôt a quand même donné quelques informations importantes, j'aimerais les rappeler.

2465 Parce qu'avant de parler d'un feu de circulation, la méthode pour arriver, madame la présidente, arriver à se faire une idée du fonctionnement de l'entrée et de la sortie de l'autoroute, c'est une méthode qui s'appelle la méthode de la modélisation. On parle souvent de MOTREM, qui est le modèle de transport de la région de Montréal, auquel est associé un logiciel qui est de type M2.

Ces logiciels-là nous permettent de modéliser la demande pour arriver à comprendre

2470 combien de véhicules, lorsque le projet va être réalisé, vont emprunter finalement la bretelle qui nous concerne, donc Berri et Saint-Laurent.

On a travaillé, nous, immédiatement de concert avec le promoteur le CHUM pour s'assurer que la bretelle serait suffisante en termes de capacité. On a fait ça parce qu'on avait les
2475 mêmes préoccupations que vous soulevez ici actuellement. On s'est demandé: est-ce que le nouveau CHUM va enrayer ou va détériorer significativement les conditions de circulation dans le tunnel Ville-Marie?

Alors, nous, on parle d'un tunnel ici. Puis un tunnel, madame la présidente, c'est très
2480 important en termes d'exploitation du réseau routier. Je vous signale qu'un tunnel doit être monitoré 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Nous le faisons au ministère, nous avons un centre de contrôle au 640, Viger, donc près de Université, entre Beaver-Hall et Université.

Avec un système de caméras, on peut suivre l'évolution de la circulation et, dès qu'il y a
2485 des incidents dans le réseau, notamment dans le tunnel, nous intervenons avec un système d'urgence. Alors, vous comprendrez qu'une voiture qui a un incident, qui bloque une voie, bien, on doit envoyer un remorqueur exclusif et envoyer un patrouilleur pour surveiller les lieux.

Ceci dit, la modélisation a été faite en partenariat avec le CHUM, comme je le
2490 mentionnais tantôt. Ce sont des méthodes rigoureuses et reconnues. Elles sont très crédibles. Alors, donc, dans l'étude qu'on a déposée, on en parle déjà.

Maintenant, au niveau de la demande, avant de rentrer dans le détail, votre expert a
2495 mentionné que c'est un hôpital francophone. C'est ce qu'on a pu observer. La modélisation nous a permis de constater qu'en provenance de l'ouest, dans le fond, dans le tunnel, si vous habitez Pointe-Claire et vous voulez aller au CHUM, nos chiffres révèlent que c'est 20 % de la demande.

Alors, là, il faut penser que la demande future, c'est 100 %, mais il y en a seulement que
2500 20 % qui vont emprunter, disons, l'autoroute Ville-Marie en direction est. Ce n'est pas tout le monde qui va prendre ça. Ça, on sait qu'il y a un équilibrage sur le réseau.

Il y en a environ 10 qui vont prendre le pont Champlain, donc des gens probablement de
2505 la Rive-Sud qui vont prendre l'autoroute Bonaventure et qui vont se disperser soit dans le tunnel ou encore sur le réseau artériel pour se rendre au 1000, Saint-Denis. Donc, c'est une demande qui est, pour nous, relativement modeste par rapport au 100 % dont on parle.

Ceci dit, pour ce qui est des conditions de circulation actuelle, je vais quand même vous
2510 donner... parce que ce n'est pas tout de parler du futur, si vous me le permettez, je vous donnerais deux, trois chiffres...

LA PRÉSIDENTE :

Oui.

2515 **M. ANDRÉ MARCOTTE :**

... sur la demande actuelle. Je pense que les chiffres sont en arrière; donc, je pourrai peut-être les reprendre là. Au niveau de l'heure de pointe du matin, vous avez environ une capacité de débit actuel...

2520

Je vais essayer de vous résumer ce tableau-là, peut-être que ça va être plus simple avec un pointeur.

2525

Alors, donc, ce qu'on peut voir comme impact qui va arriver actuellement dans la sortie Berri/Saint-Laurent, on a parlé d'étalement de la demande. Alors, il y a deux types de demandes ici pour nous: il y a la demande de pointe de l'hôpital à l'heure de pointe du matin. C'est intéressant de noter que cette demande de pointe là, elle est de 7 h 15 à 8 h 15. Donc, un petit peu avant la demande de pointe du réseau autoroutier pour, disons, les bureaux ou pour des déplacements de type travail.

2530

Donc, ça, ça nous donne une bonne occasion, parce qu'on a évalué avec le modèle M2 que finalement, en termes de débit supplémentaire, il faut bien le dire c'est quoi, combien de véhicules, compte tenu de la demande, vont utiliser cette sortie-là pour se rendre au 1000, Saint-Denis. Bien, nous, on a évalué qu'il y en avait 100 seulement à l'heure de pointe du matin de l'hôpital. Et actuellement, on a une réserve de capacité de 500 véhicules. Donc, ça nous donne 2535 100 véhicules de plus, ce qui fait qu'il y a toujours une réserve de capacité. Il y en a 2 500 actuellement, comme on le voit, et il y en a 100 de plus.

2540

C'est assez marginal l'effet du nouvel hôpital sur la sortie dont il est question. C'est important d'avoir ce chiffre-là parce que, comme on disait tantôt, l'hôpital est déjà existant. Il y a déjà des gens qui passent par là. Donc, on a regardé la demande additionnelle et c'est 100 véhicules.

LA PRÉSIDENTE :

2545

Pouvez-vous nous expliquer la notion de réserve de capacité, que ce soit à l'heure de pointe de 7 h 15 à 8 h 15 ou à l'autre heure de pointe, et la relier avec votre qualification du débit qui est F.

2550

Quand on dit que c'est F, ça veut dire que c'est congestionné. Alors, comment vous pouvez dire que c'est F et en même temps dire que vous avez une réserve de capacité de 500 véhicules?

M. ANDRÉ MARCOTTE :

2555

Écoutez, il faut comprendre ici que si on peut sortir environ 3 000 véhicules à l'heure dans cette sortie-là le matin en période de pointe...

2560

Nous, on a fait des comptages en 2004, madame la présidente, pour savoir combien il en compte en réalité. Donc, pour ce projet-là, on est allés sur le terrain et on a fait des comptages. On arrive à un débit de 2 500 véhicules, comme je le mentionnais tantôt. Donc, la capacité de 3 000 n'est pas atteinte.

2565

Toutefois, il faut bien noter que ce n'est pas une fluidité à 100 %. Pourquoi, parce qu'on n'est plus sur une autoroute. On veut sortir de l'autoroute et on va aller sur le réseau artériel, le réseau local. Alors, oui, vous allez connaître un ralentissement mais ça fonctionne. Au niveau du fonctionnement, ça fonctionne.

2570

Là où c'est plus difficile, j'aimerais le préciser, c'est simplement quand on est de 8 h à 9 h, les 100 véhicules de plus qu'on a notés, on est déjà, vous l'avez mentionné tantôt, en situation de surcapacité. Il y a plus de gens qui veulent sortir du tunnel qu'il y a une capacité sur le réseau artériel. Alors, vous l'avez bien noté. Nous, donc, on dit, on connaît déjà ça présentement. En 2004, c'était déjà le cas.

2575

Et l'impact des 100 véhicules de plus, pour nous, ça devient négligeable compte tenu du faible nombre de plus qu'on a ici. Ce qui arrive, c'est que la file d'attente à la sortie du tunnel, qui est déjà présente, madame la présidente, il faut y aller le matin pour s'en rendre compte, il y a un ralentissement, et madame la présidente, ce ralentissement-là est dû au fait qu'on passe d'un réseau autoroutier à un réseau artériel.

2580

Ce n'est pas un cas unique. Je vais vous donner un autre exemple. Si vous êtes sur Décarie, vous voulez sortir le matin en direction sud sur Jean-Talon, c'est un exemple, souvent on connaît des refoulements jusque sur l'autoroute Décarie. Pourquoi? Parce qu'effectivement, il y a une demande qui est plus grande que la capacité dû à un feu de circulation. Ce n'est plus une autoroute en haut, ça devient de l'artériel.

2585

2590

En résumé, si je pouvais résumer, madame la présidente, nous avons, nous, au ministère, la conviction que le projet du 1000, Saint-Denis actuellement n'a pas d'impact ou négligeable sur le fonctionnement de la sortie ainsi que de l'entrée sur l'autoroute. C'est une conclusion qui a été mentionnée tantôt par votre expert et c'est vraiment la conclusion de notre étude.

2595

Autrement dit, on cherchait, nous, en 2003, à savoir: est-ce qu'on doit modifier la sortie, est-ce qu'on doit faire une double sortie ou est-ce qu'on doit faire d'autres travaux pour s'assurer d'un bon fonctionnement entre l'autoroute et la desserte du 1000, Saint-Denis, tout comme on l'a fait, madame la présidente, pour le CUSM. Parce qu'on a eu la même

commande pour le CUSM et on fait des travaux pour le CUSM.

2600 Alors, ce n'est pas le cas ici, on considère que ça fonctionne bien. Toutefois, oui, il faut accorder un temps de vert plus grand au feu de circulation Viger et Sanguinet, notamment. C'était dans notre rapport et je pense qu'ils en tiennent compte également.

LA PRÉSIDENTE :

2605 D'accord. Madame Champagne, pourriez-vous revenir avec les gens de la Ville pour qu'on comprenne vos inquiétudes à vous.

Mme SYLVIE CHAMPAGNE :

2610 Dans un premier temps, je dirais que les études de circulation datent de 2004. Donc, on sait qu'on avait pris pour acquis à l'époque qu'il y avait 1 680 espaces de stationnement. Maintenant, il y en a seulement 924, plus 210, plus 40, donc 1 174. Donc, on dit que les conclusions de 2004 sont valables en 2006. Donc, ça devrait même être moins pire puisqu'on avait à l'époque estimé qu'on avait plus de voitures que maintenant.

2615 Effectivement, les chiffres dont vous parle monsieur Marcotte sont des chiffres 2004. Il faut comprendre que la Ville, quand on a un projet majeur comme ça, l'arrondissement, avec les services centraux, orchestre un comité de validation, sur lequel on a siégé il y a déjà deux ans avec le CHUM et le ministère des Transports pour évaluer les études de circulation et pour
2620 s'assurer que les études et les résultats des études de circulation répondent aux normes de la Ville de Montréal avec le ministère des Transport et les gens du CHUM. Et on était là à l'époque de ça.

2625 Donc, les données de base de cette étude-là sont 2004. Maintenant, si les gens du ministère sont tout à fait à l'aise avec ça, nous, c'est leur réseau et nous, on est bien satisfaits de ça, on a assez de choses à s'occuper.

Et pour ce qui est du reste, je passerais peut-être la parole à Jean-Philippe Desmarais qui est notre spécialiste en circulation.

2630 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord.

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2635 Merci beaucoup, madame la présidente. Pour répondre à votre question, à savoir est-ce que les hypothèses en termes d'augmentation des temps de vert particulièrement au carrefour

Sanguinet et Viger, je reviens essentiellement à ce que j'avais dit l'autre soir, à savoir que la gestion d'un réseau de feux est nécessairement lié aux feux qui sont adjacents.

2640

Mais plus particulièrement, étant donné qu'on va augmenter les déplacements et notamment les déplacements piétonniers, ces piétons-là, espérons-le, si on peut avoir un tunnel qui permet de les relier directement entre la station de métro et le CHUM, ça nous permettra d'avoir beaucoup moins de personnes en surface et de pouvoir maintenir les programmations de feu qui leur sont favorables. Parce que si les piétons devaient marcher en surface dans leur totalité, à ce moment-là, il faudrait sans doute ajuster les programmations de feu en conséquence et allonger les temps de protection piétons.

2645

On pose aussi des hypothèses du côté du ministère et dans l'étude de circulation à l'effet que le temps de vert doit être augmenté dans l'axe nord-sud, qui est l'axe de la bretelle. Par contre, cet axe-là n'apporte pas nécessairement autant de véhicules que la rue Viger. C'est à peu près 1 500 véhicules/heure; rue Viger, 2 200.

2650

Nécessairement, il y a une proportionnalité dans le temps de vert qui doit être respectée et ça peut se faire en augmentant le temps de cycle. Et un des effets de l'augmentation du temps de cycle, c'est éventuellement d'augmenter les files d'attente. Mais ça, ça s'évalue au niveau d'un modèle qui est un peu plus raffiné.

2655

LA PRÉSIDENTE :

2660

Ce que vous expliquez, c'est technique, alors j'aimerais ça vous ramener à partir d'un cas concret. Dites-moi jusqu'à quel point vous avez pu évaluer les dangers de refoulement ou les possibilités de refoulement l'hiver.

2665

Disons que les conditions changent. On n'est pas dans des conditions idéales. Il y a un peu de glace, il neige et donc, c'est plus difficile de circuler que ça l'est normalement. Est-ce que vous avez une marge de manoeuvre ou quelles sont les possibilités, la marge d'erreur des chiffres que vous avancez, puisqu'on est proche, proche, proche là d'un seuil.

2670

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

Je comprends. Ce qu'il se passe avec la question des intempéries, il y a deux aspects. Ce sont des situations qu'on peut qualifier d'exceptionnelles au cours d'une même année, ce ne sont pas des conditions moyennes où, en fait, sur lesquelles on se base généralement. Et le deuxième aspect, c'est que l'impact des intempéries, quelles qu'elles soient, que ce soit la neige, la pluie, la glace, est généralement extrêmement difficile à quantifier.

2675

LA PRÉSIDENTE :

2680

Donc, vous n'avez pas pu l'évaluer.

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2685 On ne peut pas l'évaluer de façon précise. Par contre, les études prennent en compte les périodes de pointe à l'intérieur d'une journée qui sont généralement considérées comme la période critique, le matin et le soir. On essaie de concentrer nos analyses vers ce qui est le plus critique.

LA PRÉSIDENTE :

2690 Une autre question. On s'aperçoit que dans l'approche du CHUM comme dans l'approche de la Ville, il y a un désir de gérer l'offre. Alors, donc, on restreint le nombre de stationnements par rapport à ce qu'il est possible d'offrir, il me semble que c'est 1 100 stationnements par rapport à un potentiel un peu plus élevé, pour inciter les gens à prendre le transport en commun, entre autres.

2695 Est-ce que dans les chiffres que vous avancez, vous avez mis quand même un petit battement au cas où les gens ne réagissent pas comme on le souhaite, en tout cas pas tout de suite, et qu'il y ait quand même plus de gens qui prennent la voiture, même s'il n'y a pas de stationnement disponible pour eux, pour venir travailler au CHUM.

2700 Et là, on pourrait faire le lien avec vos mesures d'incitation au transport en commun, monsieur Villiard. Mais si jamais les gens ne réagissent pas tel que vous le prévoyez, par exemple, et qu'ils se tournent vers le transport en commun, qu'est-ce qu'il va se passer dans notre quadrilatère? En pensant aussi qu'il y a des ambulances qui vont suivre le même chemin et qu'il y a des camions. Essayons de regarder les scénarios.

2705

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2710 Premièrement, au niveau des ambulances, on en a déjà parlé, le chiffre, en regard de l'ensemble de la circulation, va être assez faible. 65, je pense, ambulances dans une journée.

LA PRÉSIDENTE :

2715 56, il me semble, par jour, 56 ambulances par jour.

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2720 Donc, ça, la question des ambulances n'est pas critique ici dans ce qui nous préoccupe. Donc, si je comprends bien votre question, à savoir est-ce que...

2720

LA PRÉSIDENTE :

C'est parce que si j'essaie d'évaluer...

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2725

... que se passe-t-il si plus de gens empruntent leur voiture que ce qui est anticipé.

LA PRÉSIDENTE :

2730

Que prévu. C'est ça. Parce que ce qu'on comprend, c'est que vous avez établi vos chiffres, entre autres, sur la base d'un certain nombre de stationnements. Donc, vous dites: «Il y a tant de stationnements à l'intérieur du CHUM qui est offert. On prend pour acquis qu'il va y avoir X nombre de voitures, compte tenu qu'il y a X nombre de stationnements disponibles» et c'est sur cette base-là que vous faites vos modèles de circulation.

2735

Mais si les gens stationnent ailleurs, s'ils viennent quand même, même s'ils n'ont pas de stationnement qui leur est affecté, ils viennent quand même parce qu'ils décident de prendre une chance de stationner sur rue ou qu'ils utilisent d'autres stationnements à l'extérieur, quel va être l'impact?

2740

J'essaie de voir la sensibilité de tout ça, parce qu'on est à des chiffres qui sont proches d'un seuil.

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

2745

Monsieur Trépanier mentionnait tout à l'heure qu'effectivement, au niveau des patients, ils n'auront pas, pratiquement de façon certaine, la même part modale que les employés dans l'édifice à bureaux. Et puis l'autre chose aussi, on suggérerait aussi qu'on puisse essayer d'influencer favorablement l'usage du transport en commun par une société qui est vieillissante. Ça, ce sont des aspects qui doivent être pris en compte. Si plus de gens désirent...

2750

En fait, depuis le régime, il y a une première étude qui a été produite en 2004. Mais depuis, l'offre de stationnement est moindre, elle a été diminuée l'offre au sein du CHUM et l'offre aussi dans les stationnements adjacents a diminué.

2755

Alors, c'est clair que les usagers ne vont pas nécessairement utiliser tous le transport en commun. Il risque d'avoir une bonne demande en transport. L'hôpital n'est pas une destination régulière par les usagers. Donc, certains prendront le transport en commun et d'autres prendront leur voiture se disant... bien, en tout cas, posant des hypothèses qu'ils ne feront pas nécessairement le calcul en connaissance de cause et puis ils vont venir en voiture.

2760

Donc, c'est clair que les gens, si jamais il y a de la difficulté à stationner dans le secteur ou s'il n'y a pas une signalisation qui démontre clairement qu'on peut se stationner, par exemple, au stationnement du CHUM, c'est là que toute la gestion de la demande de stationnement va devenir importante pour le CHUM, employés versus clients.

2765

2770 Si les clients ont priorité vers le stationnement du CHUM et qu'ils peuvent l'utiliser, à ce moment-là, bien, la demande va être absorbée. Par contre, si l'offre en stationnement est insuffisante pour les usagers, bien, ils vont sans doute chercher dans le secteur des places de stationnement. Il faudrait les indiquer le plus clairement possible.

LA PRÉSIDENTE :

2775 De votre côté, monsieur Villiard, est-ce que vous avez quand même, parce que ma question était quand même centrée sur les chiffres que vous produisez, est-ce que vous avez tenu compte que les gens pourraient peut-être ne pas réagir exactement comme il est souhaité qu'ils le fassent et qu'ils prennent le transport en commun, mais que, au contraire, ils décident de venir en voiture quand même.

2780 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Si je me souviens bien des explications de madame Demeules la semaine dernière, on était du côté conservateur au CHUM. Donc, on prévoyait, on a une capacité supplémentaire.

2785 Mais je veux juste revenir sur le transport en commun parce que votre expert, monsieur Trépanier, a soulevé un point important qu'on a débattu l'année dernière en commission parlementaire, vous voyez que c'est un point qui revient régulièrement, la question que les personnes âgées prennent plus l'autobus que le métro.

2790 De fait, le situs de l'actuel Saint-Luc dans le débat est devenu important puisque notre clientèle vient de l'est, vous l'avez mentionné. C'est une clientèle vieillissante. Ils prennent l'autobus plus qu'ils vont prendre le métro, donc une accessibilité importante pour nous autres des différentes voies. C'est plus là, je pense, qu'on aura des discussions avec la STM en termes de desserte du transport en commun autobus, que le métro qui s'adresse plus à ce moment-là aux employés.

2800 L'autre aspect, vous avez mentionné la réserve de stationnement pour les usagers. Le nombre, de mémoire, est de 400. Donc, on a identifié en même temps, je dis bien en même temps parce que c'est tout le long de la journée, on aura certainement un meilleur système de rendez-vous dans le nouveau CHUM, qui vous permettra d'avoir un rendez-vous à 3 h de l'après-midi et de ne pas vous présenter à 9 h, qui étalera cette demande-là.

2805 Et au maximum, on prévoit 400 personnes usagers qui utiliseront nos stationnements et qui seront réservés. Donc, il y aura un stationnement réservé pour les usagers par rapport à nos employés au CHUM.

LA PRÉSIDENTE :

2810 D'accord. J'inviterais les gens, soit les experts à la table ou s'il y a des gens de la salle qui veulent intervenir pour poser des questions sur toute la question de l'accès, n'hésitez pas.

Oui, madame.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

2815 Juste une précision. Est-ce que les hypothèses ou est-ce que les tests, les évaluations pour l'utilisation de l'autoroute sont basés sur les mêmes hypothèses de base que celles de la Ville de Montréal?

M. ANDRÉ MARCOTTE :

2820 On peut peut-être préciser. Comme il a été mentionné tantôt, je pense, par madame Champagne, madame à la Ville de Montréal, on a travaillé nos hypothèses en 2003 et 2004 avec les experts en circulation de la Ville de Montréal.

2825 La façon de fonctionner dans les grands projets est toujours à peu près la même, quelle qu'elle soit. Il faut travailler avec la Ville et le promoteur et le ministère ensemble pour modéliser la demande. C'est ça qu'on a fait, et c'est là qu'on va travailler ensemble pour essayer d'avoir des chiffres. Parce que oui, je présentais des chiffres tantôt, mais c'est pour savoir pour nous: est-ce que la file d'attente va vraiment se prolonger ou pas.

2835 Dans ce cas-ci, 100 véhicules de plus, ce n'est pas énorme. Nous avons la capacité de prendre ça dans le tunnel, nonobstant les conditions d'incidents qui pourraient survenir. S'il y a un incident de voiture en panne, en flamme, on a un plan des mesures d'urgence et dans les cinq minutes, déjà le remorqueur est là, déjà nous avons, je peux vous rassurer là-dessus, un surveillant routier qui vient fermer la voie, tout ça parce qu'on fait du monitoring 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Donc, on peut répondre à des conditions exceptionnelles.

2840 Il y a un dernier point que j'aimerais souligner à votre attention. Votre expert a parlé d'un réseau autoroutier robuste dans ce secteur-là. C'est certain qu'il est robuste. Et un des points qu'on a pu observer au ministère, c'est que le fait que le CHUM soit tout près de ce réseau autoroutier là offre un avantage dans le cas où un patient devait être transféré au CUSM.

2845 C'est un point important parce que, moi, je ne suis pas dans ce domaine-là, mais s'il y avait de la complémentarité entre les deux hôpitaux, un patient doit être transféré, bien, à ce moment-là, il y a une entrée directe par l'ambulance sur l'autoroute. Vous avez parlé de l'entrée Viger tantôt. Il prend le tunnel, il sort à Saint-Jacques, il descend la bretelle et il remonte à droite et le nouvel hôpital est là. Tout ça se fait à peu près dans trois à quatre minutes,

dépendamment de la vitesse et des conditions de circulation.

2850

Mais dans le tunnel lui-même, il y a rarement de la congestion, madame la présidente. Ce n'est pas une question de capacité dans le tunnel, ça roule bien. C'est les entrées et les sorties. Alors, cette notion de complémentarité là était importante lorsqu'on a fait nos études.

2855 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Monsieur Wolfe et ensuite monsieur Côté.

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

2860

Merci. Les études ont été faites, si je comprends bien, avec la quantité de circulation prévue pour l'ouverture de l'hôpital, du nouvel hôpital. Je ne sais pas, c'est une question à poser à la Ville, à l'arrondissement et aussi au ministère des Transports.

2865

Cinq ans plus tard, quel sera l'impact? Est-ce que ça sera encore négligeable ou est-ce que ça va monter un peu plus haut? Monsieur de la Ville ne m'écoute pas.

LA PRÉSIDENTE :

2870

Monsieur des Transports s'en vient.

Mme SYLVIE CHAMPAGNE :

2875

Je pense que ce serait approprié que la Ville de Montréal réponde à cette question-là, madame. Est-ce que pour le bénéfice de monsieur Desmarais, monsieur Wolfe aurait la gentillesse de répéter sa question. On s'excuse.

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

2880

Oui. Ma question, c'était que les prévisions ont été faites, si je comprends bien, pour l'ouverture du nouvel hôpital et, cinq ans plus tard, il va avoir une augmentation de circulation à la fois pour l'hôpital mais aussi pour le milieu. Est-ce que l'impact sera encore négligeable?

LA PRÉSIDENTE :

2885

Monsieur des Transports, monsieur de la Ville de Montréal.

M. ANDRÉ MARCOTTE :

2890

De notre côté, on a travaillé avec l'enquête, on appelle ça une enquête origine-

destination, de 1998. L'enquête a été refaite en 2003 et est devenue disponible en 2005.

2895 On n'a pas refait nos études avec toute la lumière de ces nouvelles enquêtes-là, mais on pense que pour ce qui est du réseau autoroutier, le réseau est robuste. Et même si on doublait, nous, de notre côté, on a dit qu'il y a seulement 20 % des gens qui vont prendre un véhicule, qui vont passer du côté de l'ouest vers l'est tantôt. Alors, quand même qu'on double le 100 véhicules, on tombe à 200, les chiffres tantôt tiennent la route pour ce qui concerne la sortie et l'entrée Viger.

2900 Et une autre chose que j'aimerais répondre également, c'est qu'on a parlé tantôt de pérennité de la sortie et de l'entrée. Pour nous, au ministère, ces deux sorties-là, l'entrée et la sortie, demeurent au même endroit. Je ne sais pas si quelqu'un avait parlé de ça ce matin. Mais, pour nous, c'est important de dire que ça reste au même endroit, la sortie telle quelle est et l'entrée actuellement.

2905

LA PRÉSIDENTE :

Vous ne comptez pas les changer de place, c'est ça que vous dites.

2910

M. ANDRÉ MARCOTTE :

Ces deux sorties-là restent au même endroit dans le projet actuel. C'est ce qu'on a étudié, nous, tout au long. On voulait s'assurer qu'elle donnait le service que l'hôpital attend, du fait qu'elle est contiguë à une autoroute. Alors ça fonctionne bien.

2915

LA PRÉSIDENTE :

D'accord. Monsieur Desmarais.

2920

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

Donc, monsieur Wolfe, c'était cinq ans plus tard, on est bientôt cinq ans plus tard, si le projet est retardé dans le temps, est-ce que l'influence, la croissance du trafic...

2925

LA PRÉSIDENTE :

Non, non. Ce n'est pas s'il est retardé dans le temps. On prend pour acquis qu'il va être implanté. On prend pour acquis qu'il est implanté. Cinq ans plus tard.

2930

M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :

On est cinq ans plus tard et que se passe-t-il? Il y a une croissance de la circulation, quel sera l'impact dans le secteur? C'est votre question. D'accord.

2935 Je vous répondrais que selon les chiffres dont on dispose présentement dans la région de Montréal, le trafic croît de 1½ % par année. Ça varie évidemment selon les conditions économiques, selon les décennies, mais de façon moyenne. Mais ça, c'est des valeurs qui sont globales.

2940 Dans le secteur qui nous intéresse, on est dans un secteur qui est totalement développé, et on est sur l'île de Montréal et non pas dans la grande région de Montréal. Conséquemment, il y a toujours ce qu'on appelle une croissance naturelle du trafic qui est due à la croissance économique, qui est due à plusieurs autres facteurs: des facteurs démographiques, socio-économiques.

2945 La croissance à laquelle on peut s'attendre dans ce secteur-là est pratiquement en totalité due au développement. Donc, les déplacements qui sont générés par le CHUM représentent l'immense majorité des déplacements additionnels dans le secteur. Donc, on ne s'attend pas à une croissance qui soit vraiment, disons, substantielle ou qui soit significative du trafic, une croissance qui modifierait des conclusions d'une étude ou d'une révision d'étude, quelle qu'elle soit.

2950 **LA PRÉSIDENTE :**

2955 D'accord, merci.

On va donner la parole à monsieur Côté.

2960 **M. PHILIPPE CÔTÉ :**

Oui. Je suis donc Philippe Côté, natif du Quartier latin et futur représentant de la population au conseil d'administration, de la population de Montréal au CHUM.

2965 Mon premier questionnement, c'est de savoir si le rapport annuel de la Direction de la santé publique a été déposé, le rapport 2006, qui fait état des impacts de la circulation automobile, de la pollution automobile sur l'état global de la santé à Montréal.

LA PRÉSIDENTE :

2970 Non. Alors, si vous voulez le déposer, on le mettra sur...

M. PHILIPPE CÔTÉ :

2975 Parce que la mission première du CHUM, comme il a été déclaré, c'est la promotion de la santé et, par conséquent, je crois qu'il devrait avoir des efforts de faits et non pas de prendre

simplement la tendance.

2980 À ce moment-là, bien, il y a des critères, bien, des panneaux intéressants disant que l'hospitalisation aux urgences est surtout, je pense, au tiers créée par des accidents de la circulation dans les quartiers centraux. Donc, quand on parle d'accessibilité aux urgences, il faut peut-être voir aussi l'augmentation de la circulation automobile dans les quartiers centraux et qu'il n'y a aucune mesure d'apaisement et que, en conséquence, le projet qu'on a ici ne fait pas preuve de mesures quelconques d'apaisement de la circulation. Il n'y a aucun travail sur les intersections piétons.

2985 Actuellement, on nous propose comme accessibilité à l'hôpital le mode de la mégastructure, qui est typique du développement du centre-ville de Montréal, donc le développement du Montréal souterrain, au profit d'une circulation automobile de surface qui augmente, qui cherche la plus grande fluidité.

2990 Alors, à ce moment-là, l'enjeu donc d'une mégastructure comme Montréal s'est développée, on devrait avoir beaucoup plus une dimension du Montréal intérieur qui devrait être retenue dans le paradigme dont on nous fait part.

2995 Et je trouve très malheureux que les dimensions d'intégrer vraiment Berri-UQAM avec le CHUM soit si insuffisant, car on sait que la ville intérieure s'est développée aux frais des promoteurs privés à Montréal, avec un cadre réglementaire de la Ville de Montréal. Montréal ne développe pas en tant que tel son réseau intérieur de ville intérieure, elle l'encadre.

3000 Alors, je trouve malheureux que dans ce projet-ci, on a peut-être proche, je lance un chiffre, 100 M\$ de dédiés au stationnement et à peine un petit tunnel de 3-4 M\$ pour accéder au réseau du métro.

3005 Donc, je trouve qu'on n'est pas vraiment dans une lecture de mégastructure qui prend place dans un centre-ville, comme Montréal a fait sa renommée en ce sens-là. Surtout qu'à ce moment-là tous les axes piétons sont rapportés à l'intérieur du grand bâtiment. Il y a une rue interne, enfin une ruelle, si on pourrait dire, qui est installée au centre du bâtiment. Même la rue Saint-Denis n'existe plus, elle est à l'intérieur d'un hall d'entrée.

3010 Et donc, je crois qu'on devrait, si c'est le paradigme retenu, travailler très fort, malgré que le problème, c'est que cette vision-là cause des accidents à l'ensemble des intersections, comme le rappelle la Direction de santé publique, et non pas juste à quelques-unes qui seraient des points noirs, enfin que souvent en circulation on retient que certains points.

3015 Je ferais deux commentaires, enfin, une recommandation et deux commentaires. Je crois que la vision du quartier devrait être une vision d'un quartier piéton, donc rechercher à réduire la circulation automobile. Et une des deux façons à faire, c'est évidemment les employés. Parce qu'il y a deux groupes de population qui viennent et c'est les employés qui sont

les plus nombreux, c'est les plus grands utilisateurs, c'est ceux qui y vont chaque jour.

3020

Et donc, des programmes, normalement c'est l'employeur. L'AMT est très spécialisée dans ce dossier-là, c'est Allego. Donc, à ce moment-là, c'est des mesures très concrètes. Il y a des pratiques existantes. Il y a des grands générateurs d'emplois au centre-ville qui déjà utilisent ces solutions-là, qu'on n'a pas du tout entendues, on a vaguement évoqué le transport en commun.

3025

Et concernant la clientèle, je pense finir un peu là-dessus et je reviens sur le Montréal intérieur qui fait la signature de Montréal, l'accessibilité universelle au métro n'a pas eu lieu. Il n'y a aucune station qui est accessible. C'est pour ça qu'on évoque que les personnes âgées ne prennent pas le métro.

3030

Il y a plusieurs grandes villes américaines qui ont actuellement accès au métro à 100 % pour les chaises roulantes, bicycles et autres. Et donc, à ce moment-là, ce serait bien que ce chantier-là permette de moderniser notre métro et qu'à ce moment-là, comme on dit, les personnes âgées puissent y accéder.

3035

Sinon, on va se retrouver dans la planification métropolitaine qui est proposée actuellement, c'est que la rue Saint-Denis, c'est la route 335 et c'est une route qui mène directement à la Ville de Saint-Lin, à sa rue principale. Et c'est le schéma d'aménagement et de développement de la CMM qui l'annonce ainsi. Ça fait que donc, on a vraiment des grandes fonctions de transport métropolitain.

3040

D'ailleurs, la 335 n'est pas marquée sur les plans d'accessibilité. Parce qu'en même temps, en réalité, c'est une rue piétonne qu'on veut avec un gabarit de type patrimonial, parce que c'est la seule rue qui reste entre le Vieux-Montréal et le Quartier latin. Je vous remercie.

3045

LA PRÉSIDENTE :

Merci, monsieur Côté. Madame.

3050

Mme MANON CIRCÉ :

Mon nom est Manon Circé. Moi, je suis résidente du quartier, utilisatrice du transport en commun. Je voulais juste apporter quelques commentaires parce que je trouve ça très, très positif de dire: «On va encourager les gens à prendre, surtout les employés, à prendre le transport en commun», mais je trouve qu'il y a une inadéquation parce que, le transport en commun, c'est bon à l'heure de pointe. Et dans le milieu hospitalier, on travaille 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

3055

3060

Donc, qu'est-ce qu'on fait avec les gens pour les encourager, les samedi, dimanche, à

prendre le transport en commun, alors qu'il n'y a même pas de train de banlieue pour s'en aller... puis on n'est pas pour mettre un train de banlieue juste pour eux non plus.

3065 Donc, je pense que comme dans le secteur hospitalier, on ne peut pas se permettre de perdre du personnel, peut-être qu'il va falloir penser à être peut-être plus flexible sur les possibilités qu'on leur offre pour se stationner, si on ne veut pas perdre du personnel qu'on semble avoir beaucoup de difficulté à trouver.

3070 Un autre point que je voulais apporter, c'est qu'en milieu hospitalier, ce sont principalement des femmes qui travaillent jusqu'à maintenant. Et moi, pour avoir pris Champs-de-Mars et m'être promenée dans le Vieux-Montréal, à minuit le soir, je ne le ferais pas. Donc, je pense que si on veut faire des tunnels partout pour utiliser le transport en commun, il faut penser que c'est des femmes qui vont les utiliser et qu'elles ne veulent pas se mettre en danger.

3075 Donc, c'était juste ça mes points.

LA PRÉSIDENTE :

3080 Avez-vous une réaction, monsieur Villiard, là-dessus, avant que je passe la parole à...

M. SYLVAIN VILLIARD :

Madame, excusez, j'ai oublié votre nom.

3085 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame Circé.

M. SYLVAIN VILLIARD :

3090 Il est clair que, oui, ce que vous soulevez est important pour nous. Le transport en commun, il faut qu'il soit là non pas juste aux heures de pointe, mais en dehors des heures de pointe.

3095 Une anecdote. Je dois aller reconduire ma fille tous les samedis matins où elle travaille parce que le train est à 8 h, il n'y en a pas à 9 h, puis elle commence à 10 h. Donc, je suis obligé moi-même de prendre mon auto et d'aller la conduire au centre-ville.

3100 Donc, vous avez raison, il va falloir travailler, je prends bien le commentaire, il va falloir travailler avec l'AMT et la Société de transport de Montréal à favoriser cela.

J'entends des différentes personnes une certaine dichotomie. En même temps, il faut que je fournisse suffisamment de places de stationnement, mais pas trop de places de

3105 stationnement. Donc, le débat qu'on a ici, je peux vous dire qu'au cours des deux dernières années avec nos gens de circulation, nos architectes, la Ville, on a eu souvent ce débat-là: quel est le nombre de stationnements idéal à mettre sous le CHUM pour l'accessibilité et quelle est la part du transport modal, etc.

3110 On a choisi de mettre plus de pression sur le transport en commun que répondre par une grande offre de stationnement. Donc, oui, on prend tous les commentaires, madame la présidente, là-dessus. C'est des débats que nous avons eus dans les deux dernières années là-dessus.

3115 Je reviens sur monsieur Côté, la question du piéton entre l'Université du Québec et nous, en même temps qu'on doit, encore là il y a une dichotomie, animer la rue Saint-Denis. Parce que tantôt, on parlait d'animer la rue Saint-Denis et là, on dit: «On doit faire partie du Montréal souterrain.»

3120 Il y a des dichotomies comme ça qui font partie de nos débats aussi à l'interne et qu'on aura des discussions avec l'Université du Québec, qui a la même problématique, qui dit: «Bon, bien, est-ce que je veux être une autoroute? Vous allez utiliser l'autoroute piétonnière.» Est-ce que c'est une vocation d'un CHU d'être une autoroute piétonnière? Donc, il faut regarder ça de plus près avant. Mais en même temps, si on passe tous à l'intérieur, il n'y aura plus d'animation sur rue.

3125

LA PRÉSIDENTE :

C'est ça. Il y a des gros défis de conciliation.

3130

M. SYLVAIN VILLIARD :

Alors, donc, ce que j'entends aujourd'hui, c'est les débats qu'on a eus avec la Ville, l'arrondissement et entre nous à plusieurs reprises.

3135

LA PRÉSIDENTE :

3140 Alors, j'ai trois personnes. Madame Morisset veut intervenir aussi. Madame, est-ce que vous voulez intervenir? Voulez-vous vous avancer au micro? Parce qu'à la toute fin de la session, j'aimerais ça donner la chance à nos personnes-ressources d'intervenir une dernière fois, un message court.

Alors, je donnerais la parole à monsieur, ensuite à madame Morisset. Rappelez-nous votre nom.

3145 **M. XAVIER CHARBONNEAU :**

Oui. C'est Xavier Charbonneau. Je veux juste dire d'entrée de jeu que je suis très, très content que justement il y ait beaucoup de place pour ce débat-là. Parce que pour une fois le débat de la circulation, il est apporté à bon escient, comparativement à plusieurs projets d'autoroute.

3150

Ce que je veux vraiment savoir, c'est qu'on a parlé tantôt que les impacts du CHUM sont négligeables ou nuls parce que, de toute façon, la sortie d'autoroute est surutilisée en heure de pointe. Moi, je veux dire, si ça, c'est légitime, qu'est-ce qu'on va faire quand on va se rendre compte qu'on va dépasser 10 % des budgets puis qu'on va dire: «Bon, de toute façon, c'est 10 %, 15, qu'est-ce que ça veut dire.» Donc, je trouve que c'est un petit peu léger comme argument.

3155

Puis j'aimerais ça savoir pourquoi qu'on n'en profite pas pour peut-être régler justement la question de surutilisation de ces bretelles d'autoroute. Puis en même temps, c'est un peu comme madame disait tantôt, il y a toute une question d'utilisateurs. On est en train de quasiment dire que les travailleurs du CHUM travaillent tous à Montréal. Moi personnellement, j'habite sur la Rive-Nord puis, socialement parlant, on est en train de voir beaucoup d'individualisation, puis il y a pratiquement trois voitures par ménage sur les couronnes, les deuxièmes couronnes.

3160

3165

Donc, je veux dire, comment qu'on fait pour inciter justement les gens à aller vers le transport en commun s'ils n'ont pas vraiment le choix d'utiliser leur voiture ou, encore plus, ils ne veulent pas laisser leur voiture de côté.

3170 **LA PRÉSIDENTE :**

Vous avez ouvert plusieurs champs. Pourquoi est-ce qu'on n'en profite pas pour régler le problème de la bretelle d'autoroute?

3175 **M. XAVIER CHARBONNEAU :**

Bien, je dis «régler le problème», c'est un gros mot «un problème», parce que de toute façon on est déjà en présence d'un problème, puis c'est ça l'argument.

3180

Donc, je veux dire, pourquoi qu'on n'essaie pas justement d'atténuer ce problème-là à la place de dire: «Bien, vu qu'il y en a déjà un, le surplus va être négligeable.» Je trouve qu'au niveau des aménagistes, c'est un petit peu irresponsable.

LA PRÉSIDENTE :

3185

Comprenez-vous le virage au niveau de l'argumentaire? C'est quand même intéressant.

3190 Est-ce que, effectivement, il a été considéré la possibilité de profiter du fait que le CHUM
va s'implanter au centre-ville, pour régler le problème de la circulation en même temps, comme
vous le disiez, monsieur Villiard, tout à l'heure, qu'on peut tenir compte de l'importance d'avoir
des accès routiers efficaces pour permettre au CHUM de remplir ses fonctions. Comment est-ce
que vous avez fait les arbitrages? C'est un peu ça qui est la question de monsieur.

3195 On sait à la fois qu'il faut qu'il y ait des artères qui permettent un accès facile au CHUM;
en même temps, on sait que ces artères-là actuellement sont très utilisées. Est-ce qu'il y a moyen
de profiter de l'implantation du CHUM pour améliorer une situation existante, plutôt que d'essayer
de conclure que l'augmentation de l'achalandage va être négligeable. C'est comme ça que je
comprends.

3200 **M. XAVIER CHARBONNEAU :**

C'est exactement ça. Merci.

3205 **LA PRÉSIDENTE :**

Bonne chance, monsieur Villiard.

M. SYLVAIN VILLIARD :

3210 J'avais l'impression que ces débats-là qu'on a eus entre nous, on tentait d'y répondre par
le projet qu'on vous présente. Alors, donc, le nombre de stationnements, l'accès, les places de
stationnement qu'on a là, l'accès vélo...

3215 **LA PRÉSIDENTE :**

Peut-être que ce n'est pas sur vous qu'on devrait faire porter le poids. Monsieur du
ministère des Transports, vous pourriez peut-être répondre à la question? Monsieur Villiard, vous
avez fait votre part.

3220 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vous remercie, madame la présidente.

3225 **M. ANDRÉ MARCOTTE :**

Alors, encore une fois, on a souvent ce genre de débat-là dans la planification des grands
projets. Nous, ce qu'on pense dans ce cas-ci, c'est que plutôt que de faire une intervention
massive, on pense que le feu de circulation contrôle bien la situation. On a fait des

3230 recommandations, il y a déjà deux ans, pour regarder ce feu-là de manière différente et dire:
«Qu'est-ce qu'on peut faire avec le feu?»

3235 Vous comprendrez – le requérant est aménagiste, je pense, c'est un peu ce que je
comprenais, de l'université – c'est qu'à chaque fois, on ne répond pas par une augmentation de la
capacité avec des millions de dollars dans chacun des projets.

3240 Parce qu'il y a un équilibre qui est dans le réseau autoroutier. Le réseau autoroutier, il est
robuste. Traverser le tunnel Ville-Marie à l'heure de pointe d'un bout à l'autre, ça va bien, il n'y a
pas de problème. Les entrées et les sorties... sortez à De La Montagne du côté pour aller au
centre-ville, vous allez devoir attendre. Si vous sortez à Guy, vous attendez un peu moins
longtemps, mais vous tombez sur l'artériel.

3245 Alors, le ministère ne va pas, là, modifier toutes les entrées et les sorties en fonction de
la demande. Il y a un niveau de tolérance où il y a, je dirais, une capacité que l'on donne et les
gens, oui, peuvent changer leur mode de transport.

3250 Donc, on pense que régler le feu va nous aider à augmenter la capacité pour se rendre à
l'hôpital. Mais une fois que vous êtes là, vous allez attendre deux minutes, peut-être une minute
et demie. Est-ce que c'est long ou pas long? Dépendamment de votre tolérance. Si vous arrivez
de Pointe-Claire, ce n'est pas long. Vous devez attendre dans une file d'attente, mais c'est une
minute et demie, deux minutes, mais vous avez déjà fait vingt-cinq minutes avant. Alors, on
pense que le feu de circulation, c'est la clé.

LA PRÉSIDENTE :

3255 Monsieur, oui.

M. RON RAYSIDE :

3260 Deux questions.

LA PRÉSIDENTE :

Encore une fois, monsieur Rayside.

3265 **M. RON RAYSIDE :**

Oui, je m'excuse.

LA PRÉSIDENTE :

3270 Ah! oui, c'est vrai, il y avait madame Morisset avant vous. Madame Morisset.

Mme LUCIE K. MORISSET :

3275 C'est une petite question de résidante. Puisqu'on parle de développement et de requalification, monsieur Villiard, entre vos stationnements et vos transports en commun, avez-vous pensé qu'il y aurait des employés du CHUM qui peut-être décideraient de s'établir pour résider dans le quartier?

3280 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

La réponse c'est oui. En plus, plus que ça, je vous répondrais, on regarde présentement à réutiliser le site de l'Hôtel-Dieu à des fins de ce que j'appellerais des loyers modiques pour nos employés, en partie.

3285

Même chose aussi pour l'hôpital Notre-Dame. L'hôpital Notre-Dame, le pavillon Simard qui est un ancien bloc appartements, qui pourrait être reconverti à ses fins premières et servir aussi de loyers modiques pour nos employés.

3290

Donc, ce sont des hypothèses qu'on met sur la table et qu'on va travailler. Dans mon mandat, outre de construire le CHUM, j'ai le mandat aussi de voir à la revitalisation des immeubles qu'on a présentement. Donc, oui, on souhaite énormément que des employés habitent le quartier.

3295

Mme LUCIE K. MORISSET :

Nous aussi.

LA PRÉSIDENTE :

3300

Merci. Monsieur Rayside.

M. RON RAYSIDE :

3305

Je voulais peut-être attendre demain ou après-demain pour intervenir, mais ça veut dire qu'il y a toute une promotion à faire de ces quartiers-là. C'est des quartiers extraordinaires, tout l'est de Ville-Marie, les faubourgs, le faubourg Saint-Laurent dans le centre-sud.

3310

Ça veut dire que historiquement, les grands projets ou les grandes entités, que ce soit la santé ou que ce soit dans d'autres secteurs, c'est souvent des grands projets introvertis. Puis ce qu'on veut faire dans le présent système, c'est de faire des projets extravertis et de faire en sorte que le CHUM soit un très bon citoyen du quartier et que le quartier s'approprie aussi de sa grande institution au centre-ville.

3315 D'ailleurs, c'est un défi. Quand on fait le commentaire sur l'accès par le transport en public, effectivement, autant pour la dynamique au centre-ville que pour les problèmes que ça suppose, c'est une activité 24 heures sur 24 avec beaucoup les problèmes, que beaucoup de choses, qu'est-ce qu'on propose ou qu'on bonifie doit tenir compte de cette activité-là 24 heures sur 24.

3320 Je veux revenir sur la question des espaces verts. Je partage en partie les préoccupations de André Bourassa quand on parle des toits verts. J'en ai payé de ma poche un d'ailleurs, je sais combien ça coûte. Et même si je considère que c'est une bonne idée, effectivement c'est très coûteux. Puis il faut mesurer quand même les possibilités d'avoir les espaces verts un peu partout et évidemment pas juste sur les toits verts. Mais en termes de coûts, en termes de bénéfices, il faut juste garder peut-être en tête le maximum de bénéfice pour chaque dollar qu'on dépense.

3325 Et dire la notion aussi que vous avez soulevée, mais vous êtes deux, Ron Williams et vous madame, la question de santé des patients et l'accès à la lumière, d'avoir été utilisateur à plusieurs reprises des corridors et les salles communes de l'Hôtel-Dieu, cette notion-là d'accès à la lumière est très importante. Mais je dis il y a un aspect plus important. Parce que quand on parle même de l'Hôtel-Dieu, le bel atrium qui donne sur le parc, il est sous-utilisé. Il est très sous-utilisé. Puis des fois, il y a plus d'infirmières et du personnel de soutien que de patients.

3330 Et le grand bénéfice dans un complexe hospitalier, je pense dans la mesure que le médical le permet, c'est par tous les moyens de sortir les gens des chambres et de faire partie de la vie de l'hôpital autre que juste de faire nos actes minimum, et que la lumière, c'est juste un ingrédient parmi d'autres.

3335 Je pense que dans un complexe, surtout quand on parle de soins de santé en troisième et quatrième lignes, ça veut dire que de créer cette dynamique-là, autant comme on a parlé tantôt de la dynamique avec le voisinage et la population, mais aussi à l'interne de créer ce sentiment de vouloir profiter de la vie en dehors de nos chambres, c'est quand même un élément important.

3340 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci. Madame Rivard, voulez-vous ajouter quelque chose? Monsieur Rayside a tout dit.

3345 Madame Tremblay, vous allez être notre dernière intervenante. Vous voulez intervenir monsieur? D'accord, vous allez être mon dernier intervenant. Ensuite, je reviens à la table des participants. Oui, madame.

Mme SYLVIE TREMBLAY :

3355

Oui. Alors, tantôt, on a parlé un peu d'animation de la rue Saint-Denis. J'aimerais parler maintenant de sécurité des piétons sur la rue Saint-Denis. J'inviterais, moi, les responsables du projet à revoir un peu les localisations de leurs entrées de stationnement et de débarcadère.

3360

Je trouve qu'il y a une concentration un peu trop importante de va-et-vient de voitures entre la rue La Gauchetière, Viger et votre entrée sur Viger. Déjà, il y a des problèmes. La rue Saint-Denis, on doit faire des virages en double pour tourner sur Viger. Ce n'est déjà pas une situation facile pour des piétons. Mais là, vous projetez aussi entrée, sortie de stationnement, et sur le domaine public et non pas sur le domaine privé ou à cheval entre les deux.

3365

Alors si on parle d'objectifs, j'aime toujours monsieur Bourassa qui nous ramène aux objectifs, j'aimerais que vos entrées et sorties de stationnement se fassent sur le terrain privé du CHUM et non pas à cheval sur la rue, et que vous revoyiez rapidement comment étaler un peu ces entrées et sorties ou, si vous voulez, mouvements véhiculaires, pour ne pas tous les concentrer entre, comme je vous dis, La Gauchetière et Viger, alors que c'est là qu'on voudrait que les piétons tranquillement se remettent à marcher vers le Vieux-Montréal et aient accès au square Viger facilement.

3370

LA PRÉSIDENTE :

3375

Merci, madame.

Oui, monsieur. Voulez-vous vous identifier?

3380

M. FRANÇOIS RIOUX :

François Rioux. Je suis architecte et je suis aussi résidant du quartier. J'aimerais renchérir sur la question du Plan d'aménagement paysager. Parce que j'ai été un peu surpris de voir l'ampleur des zones vertes qu'il y avait sur le plan et ne pas voir le square Viger identifié comme un espace où intervenir.

3385

En ce moment, les fondations de l'autoroute sortent du sol. Donc, il y a un travail énorme. Je pense que quand on a appris que le projet du CHUM venait au centre-ville, je pense que tous avons un peu espéré, eu l'espoir que ce projet-là ait un impact d'amélioration sur l'environnement, en partie pour la sortie Sanguinet mais aussi pour le square Viger.

3390

Donc, je pense que j'abonde dans le même sens que monsieur Bourassa. Il vaudrait mieux investir sur les espaces riverains que d'investir beaucoup d'argent sur des espaces qui sont moins bien accessibles pour Sanguinet. Sanguinet/Viger, c'est une intersection qui est très

3395 difficile. Il n'y a pas si longtemps, on n'avait pas de feu de circulation, il fallait courir pour ne pas se faire frapper. Ça ne fait pas très longtemps qu'il y a des feux à Hôtel de ville, par exemple, c'est assez incroyable, devant l'Hôtel de ville.

3400 Et aussi, bon, on sait qu'il y a des risques d'accumulation. La population qui va se rendre à l'hôpital, moi, je les vois, ces gens-là arrivent souvent d'un peu loin, puis ils cherchent des places de stationnement. Ce n'est pas dans leurs moeurs, si on veut, de prendre des stationnements payants. Donc, ces gens-là vont faire le tour cinq ou six fois avant vraiment de se convaincre de payer 8 \$ pour avoir une place. Et souvent, c'est des gens qui sont apeurés par la situation de trafic intense.

3405 Donc, j'aurais beaucoup d'inquiétude face à l'entrée de stationnement qui se trouve sur Sanguinet, de risque qu'il y ait des accumulations.

LA PRÉSIDENTE :

3410 Pas Sanguinet. Vous voulez dire Saint-Denis?

M. FRANÇOIS RIOUX :

3415 Sur Sanguinet, l'entrée de stationnement public.

LA PRÉSIDENTE :

3420 Ah! oui, d'accord.

M. FRANÇOIS RIOUX :

3425 Donc, des risques possibles d'accumulation, qui pourrait faire que l'intersection Sanguinet, surtout si on ouvre le feu vert...

Il y a une chose qui m'a frappé beaucoup dans le quartier, c'est le congrès de l'Ordre des infirmières au Palais des congrès. La rue Viger était complètement bloquée. Parce que souvent des gens qui viennent de loin comme ça viennent en voiture en ville. Donc, le stationnement du Palais des congrès était complètement bloqué, une accumulation incroyable.

3430 Puis l'autre point aussi sur Sanguinet que j'aimerais mentionner, en fait qui n'a jamais été soulevé puis c'est une chose qui m'apparaît incroyable, dans ce quartier-là, vous savez, politiquement on change le sens des voies souvent. À un moment donné, c'est la prostitution, on change les voies du nord vers le sud. Un autre moment, c'est je ne sais pas quel autre problème, 3435 on change le sens des voies. C'est rarement des questions cohérentes de circulation.

3440 En ce moment, à l'intersection Sanguinet et René-Lévesque, les deux voies s'opposent. C'est-à-dire que lorsque vous arrivez à René-Lévesque, Sanguinet vient vers vous. Alors, là, c'est une situation qui est très difficile, parce qu'il y a deux voies de circulation qui tournent d'un côté, une autre voie du même sens. Enfin, les gens, après ça, se répartissent tant qu'ils peuvent dans le réseau, parce que le réseau n'est quand même pas très bien desservi non plus. Donc, ça crée une situation qui est très difficile.

3445 D'ailleurs, l'an dernier, il y a eu un accident mortel à cet endroit-là. Une personne aveugle s'est fait frapper. Évidemment parce que c'est une intersection non conventionnelle, il y a beaucoup plus de risques. Donc, ça, c'est un point, je pense, dont il faut absolument tenir compte.

3450 Mon dernier point, c'est le point qui me touche le plus, c'est la question de la rue De La Gauchetière. On a vu, au fur et à mesure que le projet a évolué, une fermeture progressive de la rue De La Gauchetière. Pendant un certain temps, il y avait un passage qui était maintenu sous forme de porte cochère ou avec des passerelles; maintenant, le projet est complètement fermé.

3455 Alors, je comprends l'intérêt de l'hôpital à vouloir avoir un espace intérieur convivial pour son organisation, c'est évident, mais je pense aussi que la rue De La Gauchetière appartient à une structure très importante du quartier et je pense qu'elle crée un lien très important dans le tissu urbain du quartier. Je pense qu'on devrait un peu... bien, réfléchir, au moins s'assurer qu'il n'y a pas d'alternative possible sous forme de passerelle, par exemple.

3460 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, merci infiniment. Écoutez, il est 12 h 25, on avait convenu de s'arrêter à 12 h 30. Je donnerais quand même très rapidement la parole...

3465 Je voudrais tout de suite remercier tout le monde, vous rappeler que ce que vous avez fait aujourd'hui avec nous ne remplace pas les mémoires, qu'on va vous attendre à partir du 11 décembre. Et je voudrais donner le mot de la fin à nos personnes-ressources.

3470 Merci, monsieur Villiard, à vous et à votre équipe. Merci, madame Champagne, monsieur Dufort.

Alors, monsieur Williams, voulez-vous commencer? Rapidement, par exemple.

3475 **M. RONALD WILLIAMS :**

Oui. Donc, je pense, de mon point de vue, les décisions critiques seraient de renforcer le caractère piéton de Saint-Denis; éliminer l'entrée de stationnement sur cette route, qui est un

gros problème.

3480 Rue De La Gauchetière, créer une vraie place publique facilement accessible et attrayante, qui est justement la continuation de la rue De La Gauchetière en même temps qu'un espace important de l'hôpital.

3485 Concevoir les bâtiments pour bien se rapporter avec la place Viger, qu'ils adressent la place, qu'ils font partie de la place.

Intégration des espaces verts à l'intérieur du complexe hospitalier de façon efficace sans regarder le toit vert comme une panacée mais plutôt comme une opportunité parmi plusieurs.

3490 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci, monsieur Williams.

Monsieur Proulx.

3495

M. DENIS PROULX :

3500 Ce qui est important, puis on dit souvent que c'est un processus de design, puis ce qu'on assiste aujourd'hui, que je trouve intéressant, c'est qu'on ouvre ce processus-là plutôt que de voir un résultat à la fin et de ne pas avoir eu l'occasion d'y participer. Je pense que la réunion d'aujourd'hui, l'atelier d'aujourd'hui nous a permis de faire ça.

3505 Je pense que le projet, très belle qualité architecturale, déjà appuyé sur des études urbaines, d'urbanisme qui ont donné des bonnes qualités. Là, après ça, il s'agit de le bonifier et de tenir compte peut-être des différents points de vue et d'essayer de trouver par des objectifs clairs une avenue pour augmenter la qualité et léguer un patrimoine architectural, urbanistique qui est intéressant pour l'avenir. Je pense que c'est ça qui est intéressant d'aujourd'hui.

3510 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci, monsieur Proulx.

Madame Morisset.

3515 **Mme LUCIE K. MORISSET :**

Je pense que, c'est ce que j'ai dit, il ne faut pas confondre patrimoine et critère de design. Le patrimoine, c'est aussi notre façon collective de nous projeter dans l'avenir. Et puis il n'est pas a priori certain que ce qui est là maintenant ou ce qui a été là est meilleur que ce qu'on

3520 pourrait faire ou ce qui pourrait arriver. Mais si on n'y réfléchit pas ouvertement à ce qui pourrait arriver, à notre meilleure façon de faire, bien, il est à peu près certain que ce qui était là était meilleur que ce qui va arriver.

LA PRÉSIDENTE :

3525
Merci beaucoup.

Madame Rivard.

3530 **Mme CLAUDETTE RIVARD :**

Alors, dans ce mégaprojet, moi, en tout cas, j'invite le CHUM à considérer fortement les éléments de paysage et de lumière naturelle pour le bénéfice des patients, du personnel et de l'organisation, et puis pour que le CHUM devienne éventuellement un site exemplaire de milieu favorisant la guérison. Parce qu'on favorise la guérison. Ce n'est pas des éléments qui guérissent, mais c'est favorisant.

3535

LA PRÉSIDENTE :

3540
Merci beaucoup.

Monsieur Trépanier.

M. MARTIN TRÉPANIÉ :

3545
Juste deux questionnements. Le premier, c'est concernant le fait qu'il reste 1 100 places de stationnement pour environ 12 000 déplacements. Donc, si on veut renforcer le transport en commun d'une façon ou d'une autre, il faut faire, à mon avis, une étude avancée d'impact sur le transport en commun, donc d'aller chercher vraiment des utilisateurs présents et futurs. Et les questions notamment aux gens qui viennent de l'extérieur sont extrêmement critiques à ce niveau-là parce qu'ils n'utiliseront pas nécessairement le transport en commun.

3550

Et concernant le ministère des Transports, on a beaucoup parlé du 20 % qui vient de l'ouest, penser peut-être au reste, parce qu'il y a aussi le fameux boulevard Notre-Dame que, si un jour le boulevard Notre-Dame est construit comme tel, il va avoir une grosse pression aussi de l'est, notamment au niveau du trafic sur ces rues-là.

3555

LA PRÉSIDENTE :

3560
Merci. Madame Cameron.

Mme CHRISTINA CAMERON :

3565 Merci, madame la présidente. J'encourage le promoteur de donner un peu plus de créativité autour du patrimoine, de faire plus du respect pour ce qui est là et peut-être, parce que vous êtes en train de créer du patrimoine vous-même, de voir la continuité entre le passé et le présent.

LA PRÉSIDENTE :

3570 Merci. Monsieur Bumbaru.

M. DINU BUMBARU :

3575 Oui. On a affaire à un projet gouvernemental et il serait peut-être intéressant de se rappeler que le gouvernement dans son ensemble, l'Assemblée nationale a adopté une Loi sur le développement durable, ce n'est pas juste des pratiques avec des pointages, etc.

3580 L'article 7 de cette loi, c'est le patrimoine justement, et c'est un projet qu'il faudrait peut-être trouver le moyen de rendre faisable à ce chapitre, notamment en donnant aux gens du CHUM les moyens de le faire autrement qu'en procédant avec ce qui pourrait être perçu dans l'avenir comme un projet de dévastation plutôt que de véritable développement.

3585 C'est une question sur le territoire, sur le sacrifice peut-être des structures le long de René-Lévesque, qui est un espace qu'on oublie. On a l'impression qu'il faut juste penser à de l'animation sur Viger ou etc., mais René-Lévesque, c'est une immense «strip» qui est inhumaine actuellement et qui pourrait grandement gagner d'un projet qui va vraiment la mettre en valeur.

3590 Puis là, tous les gens qui veulent parler du patrimoine de demain, expression qui sert un peu fourre-tout qui sert à justifier beaucoup de choses, là ils trouveraient leur satisfaction. Pour nous, c'est donc une façon de donner au projet le moyen d'être exemplaire, ce qu'il n'est pas encore ici.

LA PRÉSIDENTE :

3595 Merci, monsieur Bumbaru.

Monsieur Bourassa.

3600 **M. ANDRÉ BOURASSA :**

À moins d'être complètement sourd, je pense que cette consultation ne peut faire autrement qu'être profitable. Merci à ceux qui ont eu l'initiative de faire cette consultation.

3605 Bien sûr, comme j'ai mentionné brièvement, on a une certaine concentration qui se présente dans l'environnement de ce secteur de l'île de Montréal, Quartier des affaires, Quartier des spectacles et vous pouvez énumérer tous les quartiers qui se jouxtent, on a forcément une cohabitation complexe. C'est un très beau défi, mais il faut en être conscient, il ne faut pas se surprendre qu'il y ait des ajustements à faire.

3610 J'aurais l'air peut-être un peu hors sujet de cette consultation en terminant, mais je voudrais faire un lien très direct entre un élément de contrôle des coûts et ce dont on parle aujourd'hui.

3615 Vous savez à quel point le gouvernement, et c'est normal, quel que ce soit le parti au pouvoir, le contrôle des coûts apparaît comme quelque chose d'essentiel. Et l'Ordre des architectes, l'Ordre des ingénieurs ont été très interpellés par cette question du contrôle des coûts, puisqu'on cherche présentement à faire porter une responsabilité indue sur les professionnels qui prépareront ces projets.

3620 Or, nous, on insiste beaucoup sur le synchronisme de ces mégaprojets qui ont cours en ce moment. Ce qu'on dit, c'est que si on voulait se tirer dans le pied en voulant faire déraiper des coûts, c'est en créant, en faisant construire deux mégahôpitaux en même temps. Ça n'a pas de sens. Et ça n'a pas de sens d'un point de vue urbanistique aussi parce que pouvez-vous vous imaginer...

3625 Je suis certain, mais absolument convaincu, ayant rencontré monsieur Gignac, qui est le responsable du contrôle des coûts, qu'il fera un travail remarquable, exemplaire, et que les coûts ne seront pas dépassés. Je lui fais confiance entièrement à cet égard.

3630 Où je suis plus inquiet, c'est que si on a, par exemple, 1 G\$ à mettre sur un hôpital et qu'on a fait déraiper les coûts parce qu'on a trop de pression sur le béton, sur l'acier d'armature, tout PPP que voudriez créer, le béton ne viendra pas d'Europe ou d'Angleterre avec une société de PPP, l'acier d'armature non plus et les coffrages non plus, ce qui fait qu'à un moment donné les coûts pourront être stagnants, stables, contrôlés à 1 G\$, mais on n'aura pas un hôpital de 1 G\$, on va avoir un hôpital de 900 M\$. Et il y aura des réductions et des coupures à faire.

3635 Où pensez-vous les coupures seront-elles faites? Assez peu de chance, à moins que le gouvernement en rajoute mais, encore une fois, ce n'est pas dans l'objectif politique du législateur, et je le comprends, mais où pensez-vous on cherchera à réduire les coûts? Ce ne sera peut-être pas sur les plateaux techniques, ce ne sera peut-être pas sur le nombre de lits, mais ça va être sur l'intégration urbaine, ça va être ce qui jouxte. Et si on a voulu mettre des sous pour aménager un espace vert à quelque part, ce sera les premiers endroits qui seront coupés, forte chance.

3645

Soyez très vigilants à cet égard-là. Et je vous rappelle, toute considération politique mise à part, les projets ne devraient pas être construits en même temps. Ça n'a pas de sens sur le plan économique et sur le plan de la pression.

3650

Finalement, on a parlé, pour changer de registre, d'extraversion et d'introversio. Et pour faire le lien avec ce que madame Rivard mentionnait, des fenêtres, de la lumière et avec monsieur Rayside qui mentionnait au niveau des grands atrioms, quand on est à recouvrer la santé, on est dans une période de notre vie en général en introversion. Alors, il ne faut pas se surprendre qu'en robe de chambre ou en jaquette d'hôpital, on n'ait pas le goût de fréquenter des

3655

grands atrioms. De la lumière, du contact, c'est important, mais il y a un équilibre en toute chose.

Les pleins, les vides dans les façades, dans la fenestration, dans les parois de verre, quand on est en guérison, on est en introversion. Ça ne veut pas dire qu'on est dans un trou noir, mais ça veut dire que cet équilibre-là que les concepteurs sauront atteindre est très important pour aller dans le sens de la santé. C'est peut-être une plus grande finesse mais c'est extrêmement passionnant. Merci beaucoup.

3660

LA PRÉSIDENTE :

3665

Alors, merci infiniment à tous ceux et celles qui ont collaboré. Je vous rappelle que demain, on siège aussi sur la question de la revitalisation du quartier, et puis oubliez pas les mémoires le 11 décembre. Merci beaucoup.

3670

3675

Je, soussignée, **LISE MAISONNEUVE**, sténographe officielle, certifie sous mon serment d'office que les pages ci-dessus sont et contiennent la transcription exacte et fidèle des notes sténographiques prises au moyen du sténomasque, le tout conformément à la loi.

Et, j'ai signé :

3680

LISE MAISONNEUVE, s.o.