

**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 3**

**LA QUALITÉ DE VIE DANS LE QUARTIER**

Séance tenue le 16 novembre 2006, 19 h  
Office de consultation publique de Montréal  
1550, rue Metcalfe, bureau 1414  
Montréal

## TABLE DES MATIÈRES

### AVEC LA PARTICIPATION DE :

DAVID BROWN, Université McGill

CLAUDE DÉCARY, Association des ingénieurs-conseils du Québec

MARIE GAUDREAU, Association des résidants(es) des faubourgs de Montréal

PIERRE GAUDREAU, Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes

MARC JOLICOEUR, Vélo Québec

FLORENCE JUNCA-ADENOT, Université du Québec à Montréal

NORMAN KING, Santé publique de Montréal-Centre

DAVID MOSS, Culture Montréal

ANDRÉ PORLIER, Conseil régional de l'environnement de Montréal

PRÉSENTATION PAR LE CHUM..... 3

### PÉRIODE DE QUESTIONS :

PIERRE BRISSET ..... 37

RON RAYSIDE ..... 38

PHILIPPE CÔTÉ ..... 49

JEAN PICHÉ..... 56

RON RAYSIDE ..... 63

PHILIPPE CÔTÉ ..... 64

**LA PRÉSIDENTE:**

5 Bonsoir, mesdames, messieurs. Bienvenue à ce troisième atelier tenu par l'Office de consultation publique dans le cadre des travaux de la commission de consultation sur le centre hospitalier universitaire, donc le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, le CHUM.

10 Je me présente. Je m'appelle Louise Roy. Je suis présidente de l'Office de consultation publique et je vais aussi présider cette commission sur le CHUM. Je suis accompagnée et secondée dans ma tâche par deux commissaires, que je vous présente immédiatement. À ma droite, madame Marguerite Bourgeois, à ma gauche, monsieur Joshua Wolfe, qui sont commissaires ad hoc à l'Office de consultation publique.

15 L'Office travaille avec des analystes aussi, dont l'un d'entre eux est ici ce soir, monsieur Antoine Moreau. Je ne le vois pas, mais il va sûrement arriver bientôt. Et la commission travaille avec madame Michèle Bertrand également.

20 Il y a trois experts qui, au besoin, sont appelés à venir nous donner un coup de main: madame Michèle Doiron, qui est médecin et experte en organisation de la santé; monsieur Raymond Levac, qui est ici avec nous ce soir, monsieur Levac est directeur du Centre Saint-Pierre; et il y a madame Hélène Laperrière qui est urbaniste, qui nous accompagne aussi.

25 Vous avez peut-être déjà eu l'occasion de rencontrer Henri Goulet qui est responsable des ateliers. Donc, Henri est là derrière pour vous donner accès à la documentation qui a été mise à la disposition du public par le CHUM et par la Ville de Montréal.

30 Alors, donc, ce soir, nous tenons, comme je vous disais d'entrée de jeu, le troisième atelier qui va porter sur la qualité de vie dans le quartier pendant et après les travaux. On a déjà tenu deux autres ateliers: un premier sur l'intégration du CHUM dans le milieu environnant et un second sur le CHUM comme levier de revitalisation du quartier.

35 Alors, ce n'est pas habituel dans la procédure de l'Office que de tenir des ateliers comme ça. Peut-être que plusieurs d'entre vous le savez déjà, on fonctionne habituellement en deux temps: une première étape où les gens peuvent s'informer à l'occasion de séances d'information, où les intervenants donc peuvent questionner le promoteur, et un seconde étape qui est destinée à l'audition des opinions.

40 Mais cette fois-ci, à cause de l'importance du projet, à cause aussi de ce qu'il risque de générer dans le quartier, il nous est apparu important d'offrir la possibilité au public, à la commission aussi, au promoteur et à la Ville d'approfondir la réflexion autour de certains thèmes qui nous apparaissaient correspondre évidemment à des enjeux importants. Et c'est les trois thèmes que je vous ai nommés.

45 Alors, ce qu'on a fait, c'est qu'on a demandé à des personnes-ressources qui viennent de différents milieux, je vais avoir l'occasion de vous les présenter, de contribuer à la réflexion collective par leur participation à cette sorte de table ronde ouverte au public. Alors, si vous voulez, je vais vous les présenter immédiatement.

50 Alors, je commence avec monsieur Gaudreau. Monsieur Gaudreau est directeur du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal, mieux connu sous le nom de RAPSIM.

À ses côtés, monsieur David Brown. Monsieur Brown est professeur et urbaniste. Il est directeur de l'École de planification urbaine de l'Université McGill.

55 Près de lui, madame Florence Junca-Adenot, qui est professeure et économiste au département d'études urbaines et touristiques de l'École des sciences de la gestion de l'UQAM. Madame Junca-Adenot aussi est bien connue parce que précédemment, dans une autre vie, a été à la tête de l'AMT, l'Association métropolitaine des transports.

60 À côté de madame Adenot, monsieur David Moss. Monsieur Moss est artiste musicien et gestionnaire culturel. Il est l'ancien directeur de l'Opéra de Montréal. Et ce soir, il est là pour représenter Culture Montréal.

65 Alors, juste à côté de lui, monsieur de Vélo Québec, monsieur Jolicoeur, qui est ingénieur et qui est directeur de la recherche à Vélo-Québec.

À côté de lui, madame Marie Gaudreau, qui est résidente et aussi représentante de l'Association des résidents et résidentes des faubourgs de Montréal.

70 Et à côté de madame Gaudreau, monsieur Claude Décary, qui est ingénieur et président ex officio de l'Association des ingénieurs-conseils du Québec.

75 Et à la toute fin près de madame Champagne, monsieur Norman King. Monsieur King est représentant de la Santé publique. Vous êtes épidémiologiste à la Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Monsieur André Porlier, qui est directeur des politiques au Conseil régional de l'environnement, directeur adjoint au Conseil régional de l'environnement de Montréal.

80 Alors, j'étais rendue à la présentation de madame Sylvie Champagne, qui est urbaniste à l'arrondissement Ville-Marie, et à présenter aussi monsieur Gilles Dufort, qui est chef de section à l'arrondissement Ville-Marie.

85 Le dernier, mais non le moindre, monsieur Sylvain Villiard, qui est directeur adjoint du CHUM 2010. Et si vous voulez bien, je vais lui demander immédiatement de faire une présentation qui va nous permettre d'introduire le thème de la qualité de vie pendant les travaux et après. On vous écoute, monsieur Villiard.

90 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Merci, madame la présidente. Je vais essayer de faire ça dans le quinze minutes, donc, par rapport à peut-être plus rapide le soir que le matin.

95 Donc, le projet du CHUM, c'est 2010. Pour nous, c'est un projet, mais pas juste pour nous, je pense pour la société en général, c'est un projet de société au coeur de Montréal qui vise à concentrer les spécialisations et les ultraspecialisations, ce qu'on appelle chez nous le tertiaire et quaternaire à plus de 50 % dans le nouveau CHUM, et avoir une desserte sur la première ligne d'environ pour 50 % de nos activités.

100 Le CHUM présentement, c'est 500 000 patients. C'est 10 000 employés. C'est le deuxième employeur, je pense, après la Ville, à Montréal.

105 Des dates importantes. En 2005, on a donné le feu vert au projet du CHUM. En 2006, on a débuté ce que, nous, on appelle les phases opérationnelles. Même si les gens des fois croient que les délais sont longs, j'ai eu l'occasion de voyager un peu dans ces grands projets-là, c'est assez long.

110 On veut faire ici quelques rappels. Le CHUM, c'est cinq grandes missions. C'est des soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et la promotion de la santé. On nous reconnaît souvent les soins mais on oublie très souvent nos autres missions.

115 On a, au CHUM, 35 spécialités médicales parmi 39 de celles qui existent. On forme plus de 50 % des professionnels de la santé au Québec. Et notre centre de recherche détient 13 chaires de recherche avec un budget de 45 M\$ visant 100 M\$ lors de l'ouverture en 2010.

120 C'est une équipe hautement qualifiée. Au futur CHUM, nous serons près de 7 000 employés. Il y aura 700 médecins, dont la plupart auront une charge d'enseignement ou une autre charge de recherche. 5 000 étudiants y passeront en stage. C'est 230 chercheurs et plus de 800 bénévoles.

C'est aussi 400 000 patients qui viendront au CHUM. Là-dessus, environ 350 000 viendront dans nos services de clinique externe ou en ambulatoire. 65 000 patients iront à l'urgence et nous aurons un peu plus de 30 000 hospitalisations.

125 60 % de notre clientèle au CHUM, c'est la clientèle de Montréal, mais 40 % de notre

clientèle est aussi au pourtour de Montréal. Environ 20 % sur la Rive-Sud, 15 % de la Rive-Nord et 5 % d'un partout au Québec dans nos surspécialités.

130 Le projet, c'est un projet de 1.5 G\$. 700 chambres individuelles. 257 000 mètres, dont 45 000 mètres pour notre recherche. Notre recherche actuellement occupe environ la moitié de cette superficie-là. Et 18 000 mètres à l'enseignement. C'est un catalyseur pour nous du savoir au centre-ville, de l'industrie du savoir.

135 Dans l'enseignement, une particularité. Le CHUM au centre-ville aura un centre d'habilité clinique sur lequel les médecins, les professionnels de la santé pourront venir pratiquer sur des mannequins hautement sophistiqués.

140 Donc, le CHUM au centre-ville, pour nous, le CHUM aura un rôle international. C'est une véritable place où est-ce qu'on mettra de l'avant l'innovation et l'avancement de la science. Le Centre de recherche sera un moteur important du développement des nouvelles approches et technologies en diagnostic et thérapeutique. C'est un projet structurant qui générera des retombées significatives au cours du prochain siècle.

145 Naturellement, le CHUM s'est préoccupé de s'installer, mais aussi de s'installer pour le bénéfice de tous, pour son personnel, principalement pour ses patients, je vous dirais en premier, son personnel mais aussi pour la communauté qui l'entoure.

150 Il s'installe au carrefour de plusieurs quartiers bien connus à Montréal, dont le Quartier de Montréal international qui a gagné plusieurs prix. C'est le Faubourg Saint-Laurent à côté du Quartier latin, le Quartier des spectacles, le Vieux-Montréal, le Vieux-Port. C'est des destinations très populaires. On est à côté aussi du Palais des congrès, la future gare Viger, vous l'avez peut-être vue. C'est le terminus Voyageur. Donc, c'est dans notre mission, c'est important tous ces éléments-là.

155 Il y a plusieurs présences dans le secteur d'autres services de la santé. Donc, on pense à Jacques Viger, au CLSC, qui appartient maintenant au CSS Jeanne-Mance.

160 Mais dès qu'on a su qu'on s'installait là, le CHUM a fait la promotion, en novembre 2004 je pense, de ce qu'on a appelé, nous, la Charte de la santé. On a établi une douzaine de critères avec nos urbanistes, on vous en présente quelques-uns ici, dont la mixité, cette mixité-là qu'on cherche à installer. On ne veut pas un ghetto au centre-ville, on veut qu'il y ait du résidentiel, du commercial et qu'on s'intègre bien à la communauté qui est là et même l'améliorer.

165 On cherche la perméabilité. On va le voir. Ça veut dire que les gens, on cherche à ce qu'ils viennent au CHUM, pas pour nécessairement toujours se faire soigner. On a l'exemple de North Western où est-ce que 30 % des repas de l'hôpital sont servis à des gens du quartier.

L'écologie, c'est le développement durable, le transport en commun, le recyclage lors de la construction, les toits verts dont a parlé, donc un ensemble qui vise l'écologie.

170

C'est sûr aussi qu'on cherche une qualité de vie, on l'a mentionné à plusieurs reprises, durant et avant la construction, nous avons l'intention...

Petite surprise pour vous, madame, on a rajouté deux acétates ce soir.

175

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui, c'est ça, je suis en train de constater.

180

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Donc, un agent de liaison pour la communauté sera mis en place, des tables de concertation. On fait plusieurs rencontres, mais il y aura des tables de concertation tout le long de la construction, avant, pendant et après. Un programme de communication, qui est déjà largement avancé par mes collègues de droite ici, Annie-Carole et Annie, et des programmes de mesures préventives et de mitigation. C'est clair que construire au centre-ville, il va falloir planifier des mesures de mitigation et préventives durant toute la construction.

185

Donc, le CHUM, on est aux confins, ça remplit sa mission. Le 40 % je vous disais de l'extérieur d'un programme autoroutier, la 40, la 25, la 15, la 720 puis aussi par le pont Jacques-Cartier et Notre-Dame. On est bien desservis en termes de métro: Champs-de-Mars, Berri-UQAM, jusqu'à 500 mètres nous avons Saint-Laurent et la Place-d'Armes.

190

En termes de réseau artériel, on est bordés par le boulevard René-Lévesque, Saint-Antoine, Viger et, à l'est, Saint-Denis, la rue Sanguinet qui est artérielle à ce niveau-là. Il y a une petite rue qui s'appelle Sanguinet, qui est une rue locale.

195

L'ensemble de ce réseau artériel là a influencé largement l'emplacement de certains des éléments, dont la première fut la baie des urgences, donc facilement accessible autant de l'est que de l'ouest par la 720 ou Notre-Dame, ou du nord par Saint-Denis. La baie des urgences est située sur Sanguinet au coin de Viger.

200

Est venu aussi se situer notre débarcadère à camions où est-ce qu'on a douze quais, où les camions embarqueront directement sur notre site et non pas rester sur la rue, et une des entrées et des sorties de stationnement qu'on retrouvera sur Sanguinet, au nord de La Gauchetière, pour ne pas que les gens sortent et empruntent les petites rues avoisinantes. Et c'est facilement par le boulevard René-Lévesque dégageable.

205

210 Le débarcadère principal sera sur la rue Viger. C'est un débarcadère protégé en cas de pluie, de neige, etc., il y a comme un toit, et qui est sur une voie privée et non pas sur la voie publique.

215 Il y a un débarcadère d'appoint qui est au 1000, Saint-Denis avec une entrée de stationnement en dépression tout de suite après sur Saint-Denis, entre De La Gauchetière et Viger.

220 Si vous venez en métro, Champs-de-Mars, sous la rue, vous aurez accès directement à Vidéotron, et de Vidéotron vous entrerez dans le site où on trouvera nos plateaux techniques, dans un mail qui va du sud vers le nord et un autre axe d'est en ouest sur la rue De La Gauchetière qui sera recouvert d'une verrière. En plus, le site comporte des pistes cyclables de vélo et on aura plus de 250 places de stationnement en dessous de l'hôpital pour les vélos.

225 Quelques mots sur l'efficacité. Je sais que c'est la partie qu'on voit moins souvent, mais le CHUM, quand on a construit, imaginez, il y a plus de 75 – moi, j'appelle ça des parties de Lego, quand vous jouez avec des Lego – 75 activités qu'il fallait placer. Donc, on s'est beaucoup attardés aux fonctions pour l'efficacité des soins.

230 On va vous montrer les grands thèmes qu'on retrouve. À votre droite complètement, on va retrouver le Centre de recherche. Immédiatement à côté, l'édifice qui est mieux connu sous Vidéotron, sera dans les quatre premiers planchers ce qu'on appelle notre ambulatorio, nos cliniques externes légères qui ne nécessitent pas nos grands plateaux techniques, c'est-à-dire l'imagerie, nos blocs opératoires. Au-dessus, il y aura l'enseignement, notre clinique d'habilité pour la formation.

235 Le plateau technique principal se retrouve sur Sanguinet, au-dessus de la baie des urgences; nos soins intensifs; des chambres; d'autres chambres; des services ambulatoires en clinique externe; les services administratifs; notre débarcadère à camions; et André Viallet qui ne sera pas touché, qui est actuellement un centre de recherche.

240 Donc, des soins centrés sur le patient. Le parcours du patient a été étudié. Je vais y aller rapidement. Ce n'est pas le but de ce soir, mais bien souvent à 65 000 visites...

245 Vous arrivez à l'urgence. Dépendant de votre problème, on vous diagnostique à l'urgence où est-ce qu'il y aura une imagerie. Vous montez au bloc opératoire pour une intervention. On vous prend un petit morceau des cellules ou de peau, etc. Il sera vu dans les laboratoires de pathologie, histologie qui sont adjacents. On vous pose un drain. Vous devez revenir en chirurgie d'un jour pour le faire enlever, donc adjacent encore à nos blocs opératoires, et vous serez suivi en médecine de jour. Si jamais votre cas était grave, vous viendrez dans les unités de soins critiques.

250

Un autre cas qu'on a illustré largement lors des premières présentations, quand vous avez un cancer, vous arrivez dans le débarcadère protégé pour monter aux cliniques d'oncologie et le centre intégré du cancer du sein. Vous pouvez avoir accès aux cliniques de radio-oncologie. Très certainement vous aurez besoin d'imagerie médicale pour bien identifier où est votre cancer ou

255

tout simplement l'évolution de la maladie soit par imagerie ou soit par médecine nucléaire. Votre traitement, si vous en avez besoin en radiothérapie, curiethérapie, se trouvera immédiatement en dessous où on retrouvera nos douze accélérateurs linéaires.

260

Finalement, si vous devez être hospitalisé, vous serez dans nos unités d'hospitalisation qu'on retrouve au-dessus des plateaux techniques.

265

Quand le CHUM s'installe, il s'installe généralement pour longtemps. Alors, dans nos trois campus, on est là, le plus jeune a 75 ans, le plus vieux a 150 ans. Donc, on va s'installer pour le prochain siècle sur le site qui est là.

270

Une métamorphose. Vous voyez en blanc ce qu'on conservera de l'hôpital Saint-Luc. Tout ce qui est en beige sera les nouvelles constructions. Dans le phasage, il y aura deux grandes phases – je coupe un peu court parce qu'il y a plusieurs phases à l'intérieur – deux grandes phases: la construction des nouvelles facilités, donc tout ce qui est en beige, pour après transférer nos patients et nos activités dans les nouvelles facilités et faire la modernisation de tout ce que vous voyez en blanc. Donc, deux grandes phases de construction et de modernisation du CHUM.

275

Quand on a pensé le CHUM, on a pensé mettre des activités ou des grandes hauteurs au centre du projet. Nos études d'ensoleillement qui font le tour tranquillement fait en sorte que le CHUM, son ombre est sur lui-même. Malgré que le CHUM, ça va éclairer tout le monde, je ne voudrais pas que vous pensiez qu'on porte ombrage à qui que ce soit. Donc, il sera au centre.

280

Sur la rue Saint-Denis, ce sera des hauteurs similaires à ce qu'on retrouve sur le 1001, Saint-Denis ou les mêmes hauteurs qu'on retrouve actuellement au CHUM et d'autres sur la rue. Les plus basses sur la rue Sainte-Élisabeth, en bordure d'une rue qui est résidentielle où est-ce qu'on retrouve des condos d'environ deux ou trois étages.

285

Donc, une conservation de l'hôpital Saint-Luc et de Vidéotron. L'hôpital Saint-Luc, cette brique jaune là et ce style gothique là qui est particulier à Montréal, mais cette brique jaune là, qui nous rappelle aussi notre affiliation de l'Université de Montréal, nous a servi pour identifier et faire une continuité avec un basilaire qui fait tout le tour du projet.

290

Ce basilaire-là est déposé sur une grande baie vitrée. C'est pour permettre une transparence, une perméabilité avec le CHUM, avec plusieurs points d'entrée. Le tout est

rehaussé de tours vitrées pour permettre une grande luminosité, un milieu de guérison, on en a parlé cette semaine, et pour permettre à nos chercheurs de trouver.

295 Si vous arriviez au 1000, Saint-Denis et vous rentriez à l'intérieur, c'est ce que vous verriez dans quelques années. Donc, à votre gauche, c'est la conservation de l'hôpital Saint-Luc avec son style distinctif; à votre droite, des murs de pierre qu'on retrouve bien souvent sur la rue Saint-Denis, avec une certaine cadence ou de rythme qu'on retrouve quand on marche sur la rue Saint-Denis.

300 Vous rentrez par Viger, à votre gauche, vous retrouvez encore ces murs de pierre grise qu'on retrouve souvent sur la rue Saint-Denis avec ses linteaux ou ses fenêtres de style particulier. À votre droite, là on regarde du sud vers le nord, soit vers René-Lévesque, le mail principal à votre droite, vous voyez apparaître un des contreforts de l'église qui fut construite en 1865.

305 Dans la prochaine acétate, cette église-là qui a passé au feu en 1922 mais dont les contreforts ont toujours été là. À votre gauche, on voit apparaître le mur mitoyen de la Maison Garth. Garth, c'est lui qui avait vendu le terrain d'ailleurs à l'église anglicane et qui a été marguillier pendant quinze ans de cette église-là.

310 Donc, je vais me répéter, le CHUM, c'est une richesse partagée pour toute la société. C'est un projet structurant pour le secteur.

Madame la présidente, ça fait le tour. Est-ce que j'ai été dans mes délais?

315 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, vous avez été bien respectueux des délais.

320 Alors, écoutez, sur la base de la présentation qui a été faite par monsieur Villiard et aussi autour des questions de qualité de vie, quand la commission a pensé à l'organisation de cet atelier-là sur la qualité de vie, elle s'est dit: c'est sûr que les gens du quartier vont être préoccupés par ce qui va se passer pendant les travaux.

325 Comment est-ce que le CHUM va s'assurer que la vie va rester une vie de qualité dans le quartier, sur la durée des travaux. Comment on va s'assurer aussi de faire en sorte qu'on va bien gérer les risques. Les nuisances, les questions de qualité d'air, les questions de bruit, les questions de circulation vont être prises en charge d'une manière sérieuse, bien sûr, et de telle sorte qu'on va mitiger le plus possible les impacts. Et donc, c'est autour de ces questions-là, ce soir, qu'on a demandé à nos personnes-ressources d'apporter une contribution.

330 Peut-être avant de passer la parole à nos personnes-ressources, monsieur Villiard, est-

ce que vous pourriez nous rappeler, d'après les estimés que vous avez actuellement, combien de temps va durer le chantier du CHUM? La construction va durer combien de temps?

335 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Bien, la construction comme telle du pavillon principal, ce qu'on a appelé, nous, l'îlot D, c'est trois ans et demi, un peu plus, presque quatre. Mais après ça, il y a la rénovation, la modernisation des édifices. Là, je parle des deux grandes phases qui devraient durer une autre  
340 année supplémentaire. Donc, on est à quatre ans et demi, presque cinq ans de construction ou de modernisation.

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Alors, donc, les gens qui sont ici avec nous, on leur a demandé de répondre à la question suivante: quelles sont les démarches à suivre, les mesures à mettre en place qui permettraient de limiter les impacts négatifs durant les travaux? Ça, c'est une première question. La deuxième: quelles sont les grandes orientations à prendre pour assurer la qualité de vie dans le quartier pendant les travaux et après?  
345

Alors si vous voulez bien, je donnerai la parole, dans un premier temps, à madame Florence Junca-Adenot; ensuite, à monsieur Décary qui est de l'Ordre des ingénieurs. Puis ensuite, il y aura une période d'échanges entre les gens qui sont ici à la table. Et par la suite, je demanderai à ceux qui veulent intervenir ou qui veulent poser des questions, commenter, apporter leur grain de sel de venir au micro et de le faire.  
350  
355

On prendra une pause. Ensuite, on recommencera avec deux autres intervenants autour des mêmes thèmes si vous souhaitez continuer là-dessus, sans oublier toutes les questions reliées à la gouvernance du site et à la qualité de vie aussi après les chantiers.  
360

Alors madame Junca-Adenot, à vous.

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

365 Combien de temps?

**LA PRÉSIDENTE :**

Vous avez deux, trois minutes pour commencer. C'est un échange.

370

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

À la présentation du projet, j'ai trois réactions en lien avec la question qui est posée. Et

375 je suis allée lire, avant de me présenter ce soir, la plupart des études techniques qui étaient sur le site de consultation.

380 Alors, la première question. Et je comprends qu'il va y avoir un programme de communication pour impliquer l'ensemble de la population. Alors, j'ai des réactions donc à trois niveaux. La première question que je lance, c'est toute la question de l'accessibilité pendant et après. Alors, accessibilité, ça veut dire quoi?

385 Je n'ai pas lu et je n'ai pas entendu, ce soir, qu'est-ce qui va se passer en termes d'accessibilité pendant le chantier, compte tenu qu'il va y avoir beaucoup d'autres chantiers en même temps qui vont se dérouler. On a à peu près une dizaine de chantiers qui seront identifiés au cours des huit, dix prochaines années dans le grand secteur qui est autour. Donc, accessibilité pendant et accessibilité après.

390 Et je vais donner des statistiques juste pour lancer le débat parce que, après, ça risque de ne pas être mieux que pendant. Si je comprends bien, le volume de déplacements qu'il va y avoir, ça se résume à 12 380 déplacements quotidiens que générera le CHUM quand il va être ouvert en 2010.

395 Je me suis amusée à faire des statistiques. Il y a 1 680 places de stationnement et il y a 55 % d'usage du transport en commun pour les gens qui viennent de Montréal, qui sont ici. Or, Sylvain Villiard disait tout à l'heure: «Le CHUM, ce n'est pas juste un hôpital de proximité, c'est quand même le grand hôpital de spécialités vers lequel vont converger à peu près tous les cas lourds.»

400 Alors, comment on fait pour, pendant les travaux et après les travaux, faire accéder 12 500, à peu près, déplacements par jour, qui vont aller en croissance? Parce que dès qu'il va être construit, ça va continuer à augmenter.

405 Et j'ai lu des petites choses qui m'ont fait frémir, que ceux qui ne trouveraient pas de place, ils vont aller, deux tiers des visiteurs vont aller dans les rues adjacentes. Moi, j'ai vu construire le campus de l'UQAM dans le coin, puis j'y vis, je peux vous dire qu'il n'y a aucune place dans les alentours.

410 Alors, toute la question de l'accessibilité pendant les travaux, après les travaux, et je défends le transport en commun, mais on ne pourra pas résoudre tout par le transport en commun, compte tenu du type de clientèle qui va venir ici. Donc, pendant, après.

415 Ma deuxième question, si vous me permettez. J'ai entendu tout à l'heure parler d'un projet, qui est très beau et puis je trouve que c'est bien documenté. C'est sans doute un projet qui a été analysé sous beaucoup de facettes. C'est un projet de construction. Si c'est bien documenté, si la population est embarquée, normalement les ingénieurs-conseils savent

comment gérer des projets de construction. C'est le bordel pendant dix ans mais on peut savoir comment le gérer.

420 Mais moi, la question que je me suis posée, c'est après. On construit pour 100 ans, 150 ans. On espère faire réussir un hôpital de cette nature. Donc, il va générer sa propre croissance, sa croissance en termes de clientèle, mais surtout, et puis j'espère, sa croissance en termes de retombées économiques: des petits laboratoires, des petites cliniques, des logements pour les gens qui viennent de partout, loin, et qui veulent être proches des gens qui sont malades, du résidentiel pour ceux qui vont se générer des activités autour, des petits commerces et tout. Mais  
425 ça va aller où?

430 Alors, j'ai fait le tour de la carte et puis je pose la question parce qu'on parle de qualité de vie pour les gens qui sont dans le secteur. Il y a l'UQAM coincée au nord, il y a le Vieux-Montréal au sud, il y a le Palais des congrès. Puis René-Lévesque, on ne peut pas y toucher, c'est déjà construit.

435 Donc, il reste le dessus de l'autoroute ou de démolir progressivement les résidences ou les unités qui vont être plus petites, parce que le CHUM réussi va générer sa propre croissance et la qualité de vie du secteur va devoir tenir compte d'une cité de la santé.

440 Et je suis allée dans le Plan d'urbanisme de la Ville. J'ai vu des grandes orientations, mais je n'ai trouvé nulle part un plan sectoriel qui dirait c'est quoi la vision de la Ville. Sylvain Villiard a très bien présenté un projet. Mais ce qu'il manque, c'est comment ça va s'insérer dans la vision du futur d'une ville, un projet qui va se développer avec, je ne sais pas, un Plan d'urbanisme sectoriel, avec des choix, comment ça va marcher, comment ça va préserver le patrimoine, mais aussi comment ça va se développer.

445 Moi, je suis très concrète. Comment ça va se développer physiquement? On va mettre un toit sur l'autoroute? Il y a juste là pour développer. Si ça marche bien, ce qu'on espère, mais ça va aller où? On ne va quand même démolir l'Hôtel de ville de l'autre côté.

450 Puis ma troisième question, si vous me permettez, ça va être très rapide, pendant le chantier et après le chantier, je suis allée analyser un petit peu les études plus techniques sur les questions d'influence sur la population.

455 On installe un hôpital sur une autoroute, ce qui est correct, c'est proche d'une autoroute, mais toutes les questions d'impact sonore, les polluants, les effets de cheminée des autoroutes, les poussières et tout ce qui va être généré par l'ensemble du chantier pendant, comment peut-on prévoir, qu'est-ce que vous avez prévu pendant le chantier pour la population, population qui habite mais aussi qui population qui travaille ou qui étudie?

Et après et pendant, les patients, parce qu'un hôpital, c'est fait pour des patients en

460 premier, comment on va arriver à avoir un environnement calme, de quiétude, en plein centre?  
Comment vous avez prévu des mécanismes allant jusqu'à des prises d'air qui vont donner des  
bouffées d'air frais en dehors de l'autoroute?

465 Et puis à un moment donné, on va travailler sur l'hôpital Saint-Luc, et je termine mes  
questions, on va travailler sur l'hôpital Saint-Luc qui est un vieil édifice. Oublions qu'il y ait des  
patients pendant ce temps-là, parce qu'on va générer des poussières polluées qui sont dans les  
murs et ça va faire comme ce qui se passe à Sainte-Justine en ce moment où les questions se  
posent sur la rénovation de Sainte-Justine ou l'agrandissement de Sainte-Justine, où les patients  
ne pourront pas rester en même temps que la construction se fait. Alors, qu'est-ce qui va advenir  
pour les patients pendant cette période-là?

470 Alors j'ai une série de questions sur trois thèmes. J'ai réagi à la présentation de Sylvain  
Villiard, mais j'ai aussi lu.

**LA PRÉSIDENTE :**

475 D'accord. Peut-être simplement pour placer le cadre, j'aimerais que les gens de la Ville de  
Montréal réagissent au sujet de la vision dont madame Junca-Adenot parle. On sait qu'il va y avoir  
des choses de votre côté. Peut-être simplement les inscrire dans le cadre de la discussion, le  
fameux programme, le PPU, le Programme particulier d'urbanisme.

480 **M. GILLES DUFORT :**

Effectivement, un équipement structurant comme le CHUM amène aussi l'arrondissement  
et la Ville à avoir une réflexion sur la planification d'ensemble en périphérie, dans les secteurs  
adjacents au CHUM lui-même, et il y a eu la volonté de réaliser un Programme particulier  
d'urbanisme, donc un PPU.

485 Les études ont été réalisées. Il y a certaines études qui ont été réalisées aussi au niveau  
du recouvrement. Donc, il y a plusieurs études qui ont été réalisées en parallèle pour qu'il y ait  
une réflexion d'ensemble sur les retombées, en fait, pour le secteur. Alors, les études ont été  
déposées et sont à l'étude dans l'arrondissement et à la Ville, pour qu'il y ait justement une  
évaluation de tout ça et des choix qui soient faits.

490 Alors, on n'est pas en mesure ce soir de présenter les conclusions parce que tout ça est  
encore à l'étude. Et comme on le soulignait hier également, il y a un chapitre d'arrondissement qui  
est en cours d'élaboration et il y aura à court terme également une intégration possible d'un PPU à  
l'intérieur du chapitre d'arrondissement, qui fera partie du Plan d'urbanisme.

495 Alors, il y a une démarche qui est faite en parallèle par l'arrondissement et la Ville.

500 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Avant de laisser la parole au prochain intervenant personne-ressource, monsieur Villiard, voulez-vous réagir sur la gestion des impacts pendant les travaux?

505 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

J'ai quelques-uns de mes experts ici qui pourraient venir vous expliquer comment... premièrement, c'est clair que pour la poussière, ils ont des méthodes pour abattre la poussière, laver les roues des camions. On le voit à l'îlot Voyageur, etc. On a, nous, une inquiétude  
510 certainement importante vis-à-vis nos patients qui vont continuer à être à Saint-Luc.

Je rappelle que l'hôpital a fait, juste à Notre-Dame, 45 M\$ de travaux entre 2003 à 2010, on fait 45 M\$ de travaux. À l'Hôtel-Dieu et à Saint-Luc, on a 29 M\$ de travaux en cours. Personne en parle, mais nos patients continuent et on continue à donner nos soins, et nos taux  
515 de maladie nosocomiale sont en bas de la moyenne provinciale.

Et on donne même des formations à d'autres hôpitaux et à d'autres gestionnaires sur comment construire à l'intérieur de nos hôpitaux. On fait un colloque une fois par année pour former les autres justement pour toutes ces questions-là de poussière, de bruit durant la  
520 construction.

Donc, je pense que le CHUM a développé cette expertise-là et je suis certain que nos professionnels qui rentreront, ingénieurs, gestionnaires et autres, ont cette capacité-là. Sinon, bien, on leur donnera une formation.

525

**LA PRÉSIDENTE :**

Alors, c'est monsieur qui va donner les informations ici? Vous vous identifiez, monsieur, s'il vous plaît.

530

**M. LOUIS GAGNON :**

Oui. Bonjour. Mon nom est Louis Gagnon. Disons donc, dans la méthodologie ou l'approche qui a été prise de façon d'abord à analyser les impacts que provoquera le projet sur  
535 l'environnement – et quand on parle d'environnement, de façon générale, on parle d'environnement et des gens et du milieu – c'est qu'il y avait plus d'une préoccupation.

Il y a d'abord, comme monsieur Roy l'a expliqué la semaine dernière dans la première présentation, c'est que le projet est d'abord centré autour du patient. Donc, il y avait une  
540 préoccupation principale qui était, si on veut, de préserver l'environnement dans le milieu hospitalier pour les patients. Et comme une partie des travaux se déroulent...

545 Voyez-vous, cette partie-là du projet, qui est l'hôpital Saint-Luc existant, dans lequel il y a des patients et des soins hospitaliers, ainsi que André Viallet ici, ça, ça va demeurer occupé ou en opération pendant les travaux qui vont se passer sur ce qu'on appelle l'îlot D principalement. C'est qu'il va avoir une grande excavation ici de quatre étages souterrains, ainsi que dans ce secteur-ci, qu'on appelle l'îlot E.

550 Alors, étant donné que cette excavation-là se produisait à proximité de la zone où sont, en fait, les chambres d'hôpital où séjournent les patients actuellement, le programme de travail a été fait en sorte qu'il y ait le moins d'impact possible sur ces gens-là.

555 Et ce qui est intéressant, c'est que ça, en fait, c'est presque ça qui gouverne parce que... je ne veux pas dire par là qu'il faut négliger en fait la population, tout l'espace environnant et tout ça, mais pour préserver la quiétude et puis l'opération de l'hôpital, ça demande des mesures qui sont quand même assez importantes, qui font en sorte que finalement ça minimise en même temps l'impact sur les rues avoisinantes, Sanguinet, Saint-Denis.

560 Alors, pour être un petit peu plus précis sur la séquence des travaux, c'est que, comme j'expliquais tout à l'heure, il y a d'abord des travaux dans un édifice existant ici, qui est l'édifice de Vidéotron, qui permet de libérer certains espaces d'André Viallet pour les acheminer dans cet édifice. Alors, on parle de travaux à l'intérieur d'un édifice existant.

565 Maintenant, si on parle d'excavation, il va avoir dans cet îlot-ci une excavation importante, environ cinq étages de stationnement souterrain, c'est-à-dire autour de 12 mètres, 50 pieds d'excavation, avec un soutènement des terres, c'est-à-dire que les gens vont pouvoir continuer à circuler sur ces rues-ci. Il y aura une palissade ou barricade qui empêchera, en fait, les... pour conserver la sécurité des gens qui circulent ici avec des tunnels piétonniers pour pouvoir circuler sans qu'il y ait d'entrave à la sécurité.

570 Et la même chose dans cet environnement-ci, ici, qui est l'îlot E, il va avoir une excavation de plusieurs étages souterrains là aussi.

575 Alors, ça, ce sont des précautions qui sont prises pour conserver la sécurité des passants, véhicules et piétonniers.

580 Maintenant, tous ces travaux-là ne sont pas sans générer du déplacement de terre parce que c'est de l'excavation. Alors, il y a des précautions qui sont prises aussi pour que la circulation se fasse sur des artères qui ne sont pas congestionnées et à des moments de la journée où il n'y a pas une congestion. Et il y a certains travaux aussi qui génèrent un certain niveau de bruit. Il y a heureusement peu d'excavation dans le roc, parce que l'excavation qui se fait ici se fait dans des sols meubles, sauf pour le dernier étage où il y aura possiblement un peu d'excavation dans le roc.

585 On va générer avec l'excavation dans le roc des niveaux de bruit qui vont varier entre 70 et  
110 décibels dans le fond du trou, à quatre ou cinq étages souterrains. Lorsqu'on projette ça à la  
surface, et on était préoccupés par les gens qui sont ici et les gens qui sont là, évidemment il y a  
une atténuation du bruit plus on se dégage ou plus on s'éloigne de la zone, et l'utilisation de  
590 au bruit de la circulation sur René-Lévesque ou dans les périodes, si on veut, qui sont  
achalandées.

Pour ce qui est des autres mesures de mitigation, de façon à éviter les poussières ou  
l'émanation de poussières pendant les travaux... comme je vous expliquais, il y a peu de travaux  
595 de démolition dans cette zone-là puisque, au-dessus de l'excavation, ensuite c'est du bétonnage,  
et ensuite une structure et une construction neuve que vous avez vue tout à l'heure sur les  
perspectives.

La même chose pour le Centre de recherche ici, c'est du travail en hauteur, tout en  
600 préservant les accès de part et d'autre pour l'acheminement des matériaux, mais sans perturber  
les voies de circulation.

Alors, je reviens à la poussière. C'est qu'il y a des mesures d'abattement de poussière qui  
sont prises surtout pendant les travaux d'excavation et ça va de l'humidification jusqu'à des  
605 produits d'abattement de poussière et une surveillance accrue.

Il y a aussi du mesurage qui est fait sur les niveaux sonores et sur la quantité de poussière  
pour contrôler ça à l'intérieur de certaines limites, de façon à s'assurer de minimiser l'impact sur  
les citoyens, les gens qui sont dans le secteur.

610 Je pourrais élaborer, mais...

**LA PRÉSIDENTE :**

615 D'accord. Si vous voulez, on va passer la parole à monsieur Décary, notre deuxième  
intervenant. Comment vous réagissez, vous, monsieur Décary, que ce soit à la question du  
phasage du chantier ou plus généralement à la question de la qualité de vie?

**M. CLAUDE DÉCARY :**

620 Je pense que ce qui est énuméré par monsieur Gagnon, on voit qu'il y a un grand contrôle  
au niveau de tout ce qui est contaminant dans les chantiers aujourd'hui.

Si on prend les deux grands chantiers, qui sont UQAM, science biologique, et îlot  
625 Voyageur, si on applique un peu les mêmes principes qui ont été appliqués au niveau de ces

deux chantiers-là, ça a été des chantiers qui ont été, j'appelle discrets, dans le sens que si vous regardez juste le transport, un peu comme monsieur Gagnon disait tantôt, le transport était vraiment à des périodes et à des endroits et à des temps très limités.

630 Aussi, si on prend les nouveaux principes lorsqu'on parle de LEED, et dans le LEED on traite beaucoup, il y a des mesures assez importantes au niveau de toute la captation des eaux de ruissellement lors du chantier, nettoyage et captation. Il y a presque des usines de filtration qui sont bâties sur le chantier pour éviter justement les poussières et toute la contamination des réseaux.

635 Donc, à l'intérieur de l'enceinte, au niveau bruit, poussière, il y a un contrôle assez grand de la communauté, des gens de la construction là-dessus. C'est une activité très importante au niveau du déroulement du chantier, comme point important.

640 Au niveau de la contamination par les prises d'air neuf que vous disiez tantôt, il y a évidemment des systèmes de filtration, ce qu'on appelle des systèmes de filtration spéciaux sur toutes les prises d'air neuf qui sont mis durant les travaux de construction. Et aujourd'hui, même de façon standard, de façon normale, même après les travaux, les systèmes de filtration à l'entrée sont bien étudiés aux bons endroits et ils ne seront pas placés justement du côté de  
645 l'autoroute pour les systèmes d'émanation.

La grande préoccupation, puis je pense que monsieur Gagnon l'a... la grande préoccupation qu'on a, comme monsieur Villiard le disait tantôt, il y a beaucoup de chantiers de construction qui se font dans des bâtiments existants, dans les hôpitaux existants, il y en a pour  
650 des millions qui se passent actuellement dans les chantiers, et il y a des mesures de contrôle, de confinement très grandes qui seront prises.

Donc, c'est une pratique courante, c'est une habitude maintenant. Les chantiers, ça ne se fait pas en sauvage maintenant, il y a un très grand souci à ce niveau-là.

655

**LA PRÉSIDENTE :**

Alors, en capsule, dites-nous, quand il y a un chantier majeur qui démarre ou qui se déroule en ville, dans un centre-ville, quelles sont les principales préoccupations, les principaux  
660 points sur lesquels les promoteurs doivent vraiment accorder de l'attention.

**M. CLAUDE DÉCARY :**

L'enceinte, la circulation autour et, ce que monsieur Gagnon disait tantôt, toute la  
665 captation des poussières, et le bruit. Le bruit, les poussières, la circulation, c'est trois volets qui sont une préoccupation de tout le monde, le promoteur, les consultants, les constructeurs,

une très grande préoccupation du chantier. C'est la première, je pense, qui est mise sur la ligne de front, avant de commencer.

670 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Merci, monsieur Décary.

675 Monsieur King, vous de la Santé publique, en avez-vous des préoccupations par rapport au chantier du CHUM?

**M. NORMAN KING :**

680 Oui, bonsoir. Je partage les préoccupations qui viennent d'être exprimées, surtout quand on parle de bruit, de poussière et sécurité des piétons, et aussi les travaux à l'intérieur.

685 Parlons des travaux à l'intérieur une petite seconde. Effectivement, si j'ai bien compris, les travaux se font en fonction de l'état de l'heure, si on veut. En 2002, au niveau de la Santé publique avec ce qui s'appelait la Régie, maintenant l'Agence, on a produit un guide pour la prévention des infections nosocomiales lors des travaux de construction. Donc, je prends pour acquis que, entre autres, ce guide-là et d'autres documents provenant du niveau canadien et américain sont suivis pour la prévention.

690 Parce qu'il y a certaines infections nosocomiales qui peuvent être même fatales si les personnes très vulnérables ne sont pas protégées avec les systèmes de ventilation qui ne filtrent pas, cloisonnement des travaux, etc., etc.

695 Donc, un peu plus tard, si jamais les gens veulent en savoir plus, je pourrai fournir de l'information.

**LA PRÉSIDENTE :**

Nosocomiale.

700 **M. NORMAN KING :**

705 Nosocomiale, c'est-à-dire une infection qui est causée ou qui est associée aux soins donnés et on parle de... mettons, il y a des infections qui peuvent être transmises par le personnel qui traite un patient et qui transmet une infection à un autre, par les équipements utilisés.

Mais aussi, il y a des infections qui peuvent être transmises par l'air et on appelle ça des infections nosocomiales environnementales. Parce que ce sont notamment les moisissures ou

710 les champignons qui ont des effets sur la santé en temps normal chez la plupart du monde, mais  
chez les personnes vulnérables en milieu hospitalier, ces mêmes moisissures-là ont des effets  
tout autres, d'où l'importance d'avoir des systèmes extrêmement sévères pour contrôler la  
propagation de toute poussière notamment contaminée par des moisissures. Et quand on travaille  
dans du vieux, il risque d'avoir des poussières avec moisissure.

715 Donc, j'ai bien entendu la préoccupation majeure qui est mise de l'avant et je suis  
convaincu au niveau du CHUM, les responsables de prévention des infections vont être mis à  
contribution pour éviter une telle situation.

720 Juste un exemple. On parle du passé. À l'hôpital Royal-Victoria, à l'époque, ils ont  
remarqué une augmentation de ces infections-là, pour se rendre compte que c'était relié à leur  
chantier de construction. Alors, c'est grâce à ces mauvaises expériences, si on veut, qu'on sait  
maintenant quoi faire pour éviter ces choses-là.

725 Quand on parle du bruit, je trouve intéressant aussi la notion de palissade et d'entendre  
que le niveau de bruit ne dépassera pas le niveau ambiant en heure de pointe. Je comprends ça.  
La préoccupation principale que j'ai en tant que professionnel de la santé et en tant qu'individu qui  
a déjà vécu en face d'un chantier de construction dans mon quartier, c'est les heures  
d'exploitation. C'est fondamental. Et je crois que la Ville de Montréal a des règlements à ce  
niveau-là, surtout pour l'heure du matin. Parce que je sais qu'au niveau des chantiers, on aime  
ça commencer de bonne heure, mais il faut vraiment éviter ça pour pas perturber le sommeil des  
730 résidents.

Et l'aspect communication, d'avoir, je ne sais pas si c'est un bureau de communication ou  
quelque chose, où les gens qui ne seront pas satisfaits avec le déroulement des travaux puissent  
en tout temps communiquer avec les responsables pour exprimer leur préoccupation.

735 Ceci étant dit, c'est sûr qu'il y a la préoccupation chantier, sécurité des piétons et  
cyclistes, etc., avec les camions qui vont circuler. Mais j'ai une grande préoccupation par la suite  
des travaux, et je vais terminer là-dessus pour l'instant. Et pour citer mon homonyme, Martin  
Luther King, j'ai un rêve, moi aussi.

740 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui?

745 **M. NORMAN KING :**

Oui.

**LA PRÉSIDENTE :**

750

Racontez-nous.

**M. NORMAN KING :**

755

Mon rêve est le suivant. C'est qu'avec les... moi, j'ai compté finalement près de 14 000 personnes. Employés, médecins, étudiants stagiaires, chercheurs et bénévoles, ça fait 13 730 personnes qui vont venir à tous les jours à l'hôpital et j'ai le souhait que les stationnements qui sont bâtis soient surtout pour les patients et leur famille qui ne peuvent pas se déplacer facilement, et que le personnel va avoir des possibilités de se déplacer autrement.

760

Je désire mentionner le programme Allego. Je ne sais pas si c'est un programme qui est connu par les administrateurs du nouveau CHUM. Sinon, ils devraient connaître ça. C'est un programme administré par l'Agence métropolitaine du transport qui offre des possibilités pour des employeurs majeurs d'encourager le transport autre, des diminutions des frais pour les cartes CAM, les programmes de covoiturage, l'installation de douches pour les employés pour favoriser le transport actif et les déplacements à bicyclette.

765

Ça peut sembler un détail, une douche en milieu de travail, mais si moi je n'avais pas de douche où je travaille, je... ce n'est pas moi, dans le fond, ce serait plutôt mes colocataires qui auraient beaucoup de difficulté. Donc, c'est très sérieux. Quand on veut encourager le transport actif, il faut faire en sorte que les gens aient envie d'utiliser le transport actif. Donc, la notion de douche prend toute son importance à ce niveau-là. Et j'ose souhaiter que ça va être pris en compte.

770

Je pose la question à mon collègue. Est-ce que 250 stationnements pour vélo est suffisant pour un projet d'une telle envergure? Je me questionne là-dessus, mais j'aime autant laisser aux autres la possibilité de répondre à ça.

775

Mais le programme Allego pourrait diminuer de beaucoup les déplacements en voiture. Il pourrait donc... parce qu'on voyait qu'il y a un manque au niveau des places de stationnement. Peut-être qu'il n'y aura pas de manque au niveau des places de stationnement si on peut inciter les employés à se déplacer autrement.

780

Qualité de vie, c'est sûr. Pollution, transport actif et tous les bienfaits, c'est vraiment très large, et nos préoccupations touchent toutes ces questions-là.

785

**LA PRÉSIDENTE :**

Allez, monsieur Jolicoeur. On vous a déroulé le tapis rouge.

790

**M. MARC JOLICOEUR :**

795 Tendu la perche. Effectivement, nous autres, nos préoccupations sont au niveau de la circulation des piétons et des cyclistes. On est enclins de plus en plus au niveau des déplacements à pied aussi à Vélo Québec.

800 Donc, ce qu'il faut voir dans ce chantier-là, c'est, d'une part, la période du chantier lui-même effectivement, à la fois maintenir l'accès à tout ce qui sera encore en opération, l'hôpital Saint-Luc en particulier évidemment, et aussi maintenir la circulation à la fois des résidants et de tous ceux qui sont au centre-ville, les étudiants de l'UQAM, les gens qui circulent dans ce secteur-là. Donc, ça, c'est une préoccupation importante pour toute la durée du chantier et, évidemment une fois les travaux réalisés, les accès pour les piétons et pour les cyclistes.

805 Et pour les cyclistes, effectivement, on peut parler de stationnement. Un garage de 250 places de vélo en souterrain, ça peut paraître très important, mais effectivement on parle quand même d'un nombre de déplacements assez considérables dans le cas qui nous occupe. Les déplacements en vélo sont en croissance à Montréal.

810 Et je peux vous dire que juste, par exemple, hier matin, il y avait quand même trente vélos de stationnés devant l'hôpital Notre-Dame, qui est une des trois composantes du CHUM actuel, malgré le fait que c'est des stationnements extérieurs de piètre qualité, des supports de piètre qualité qui sont déposés sur des feuilles de contreplaqué qui doivent être là depuis une quinzaine d'années certainement, à en juger l'état. Donc, ça démontre qu'il y a quand même un certain intérêt, un certain potentiel à ce niveau-là.

815 En plus, on est effectivement à côté d'un des axes majeurs à Montréal, la piste cyclable de la rue Berri, qui se prolonge vers le nord, qui traverse l'île au complet du nord au sud. Donc, c'est des choses qui sont quand même à prendre en considération à la fois pendant les travaux et par la suite.

820 Le 250 places de stationnement peut se questionner, effectivement. Ce qui est certainement important, c'est de prévoir : si on les remplit, on fait quoi? Est-ce qu'on a des possibilités d'expansion? Est-ce que si on considère au départ 250 comme suffisant, est-ce qu'on a des possibilités d'expansion? C'est certain qu'en ce moment, ça peut paraître important, mais moi, je pense que certainement en été, il risque d'avoir congestion au niveau d'un stationnement au CHUM.

**LA PRÉSIDENTE :**

830 Alors dites-moi, si ça fonctionnait bien les mesures qui incitent, par exemple, les employés à choisir un transport alternatif et qu'on se mettait à avoir beaucoup plus de gens qui se déplacent en vélo, est-ce que pendant le chantier ou est-ce que, après, il risque dans ce

coin-là en particulier de Montréal d'y avoir des conflits vélo-auto, vélo-piéton?

835           Comment est-ce que vous voyez la situation qui pourrait se produire pendant le chantier et après aussi? Peut-être sur la base de ce que vous avez déjà étudié ailleurs, est-ce que ça se produit maintenant à Montréal, compte tenu que, effectivement, il y a de plus en plus de gens qui se déplacent en vélo?

840           **M. MARC JOLICOEUR :**

          Oui, effectivement, disons cet été, on a fait une conférence de presse conjointe avec les gens de la Santé publique justement à propos d'un accident mortel qui avait eu lieu dans un tout autre contexte, des travaux routiers dans le secteur de l'échangeur de l'autoroute 20, l'échangeur  
845 Turcot, une jeune femme, mais une cycliste chevronnée qui s'est fait tuer en se faisant happée par un camion dans un secteur de chantier, mais c'est un chantier routier.

          Dans le cas qui nous occupe en ce moment, on parle d'un chantier de bâtiments. Règle générale, compte tenu que c'est plus circonscrit, ça peut être plus facile de gérer la circulation des  
850 piétons et des cyclistes. On parlait tout à l'heure d'un tunnel piétonnier pour les piétons le long... et ça, c'est extrêmement important de maintenir la circulation des piétons sur les trottoirs existants, sur les rues existantes pendant la durée des travaux. On parle de travaux qui vont durer quatre ans, cinq ans.

855           Donc, à la fois les résidents du secteur, les étudiants, tous les gens qui se déplacent dans ce coin-là, même les touristes, parce qu'on en a quand même passablement à Montréal, donc il faut penser que ces gens-là vont circuler dans un environnement de chantier de construction et s'assurer qu'ils aient des cheminements qui soient clairs, qui soient bien identifiés et qui soient bien protégés.

860           Pour les piétons, ça peut paraître relativement simple mais, encore, on ne le faisait pas toujours dans le passé. Effectivement, maintenant, on le fait de mieux en mieux. L'îlot Voyageur est un très bel exemple à cet effet-là.

865           Pour la circulation des cyclistes, ça peut être un peu plus complexe, d'autant que la Ville de Montréal, sur laquelle on ne se cache pas qu'on pousse assez allègrement, a des projets à la fois sur la rue Viger et Saint-Antoine où il y aurait des bandes cyclables implantées éventuellement dans les prochains mois, donc des voies réservées aux cyclistes, entre les espaces de stationnement automobile et les voies de circulation, délimitées par de la peinture seulement,  
870 comme ce qui s'est fait sur la rue Saint-Urbain. Et il y a également la possibilité d'autoriser les cyclistes à circuler dans les voies réservées aux autobus sur le boulevard René-Lévesque, qui, on pense, serait une idée intéressante, surtout si ces voies-là sont élargies, comme ça se fait dans de nombreuses villes.

875 Paris est un exemple extraordinaire. Ils ont maintenant 200 kilomètres de voies réservées  
aux autobus, taxis et vélos. Je peux vous dire qu'on peut traverser Paris intra muros en dedans  
d'une heure, de part en part par ces voies-là. C'est absolument fantastique.

880 Donc, c'est des choses qui s'en viennent et c'est des circulations qui devront pouvoir être  
maintenues, quitte à ce qu'on ait à rogner sur d'autre chose à un moment donné.

885 Quand on fait un chantier de construction, des fois il y aura peut-être nécessité de  
carrément empêcher le stationnement en bordure du chantier, le stationnement sur rue, j'entends,  
pour assurer la sécurité à la fois des piétons et des cyclistes, et des usagers du transport en  
commun et des automobilistes.

**LA PRÉSIDENTE :**

890 Les gens de la Ville, est-ce que vous avez une réaction ou comment est-ce que vous  
voyez la vie pendant le chantier, les cinq ou six ans de chantier, peut-être plus? Est-ce que vous  
avez des choses qui sont prévues, qui sont particulières au niveau de la circulation, de la sécurité  
des piétons pour la période du chantier?

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

895 Bien, je dirais, dans un premier temps, je pense que le chantier de l'îlot Voyageur est un  
exemple à la fois pour nous aussi, un chantier qui est bien programmé, qui est intéressant.

900 Je pourrais peut-être inviter, dans un premier temps, monsieur Yves Monty à répondre  
sur la question, parce qu'il y a eu des questions de soulevées tantôt. J'irais peut-être en ordre,  
sur les heures d'opération d'un chantier à Montréal...

**LA PRÉSIDENTE :**

905 Oui, bonne idée.

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

910 ... et ce qui s'applique aussi en termes de réglementation sur le bruit et de réglementation  
sur la poussière, puisque Yves Monty est chef de division permis inspection chez nous et possède  
cette expertise-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

915 D'accord.

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

920 Ce qui concerne d'autres mesures sur la question du chantier pour les occupations du  
domaine public et tout ça, monsieur Carlos Chiva, qui est chef de division travaux publics chez  
nous, est ici ce soir pour répondre à ces questions-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

925 D'accord. Alors, allons-y.

**M. YVES MONTY :**

930 Bonsoir.

**LA PRÉSIDENTE :**

Bonsoir.

935 **M. YVES MONTY :**

Concernant le bruit, la Ville de Montréal possède un règlement, qui est le règlement sur le  
bruit.

940 Il faut savoir que la journée est divisée en trois périodes: le jour, la soirée et puis la nuit.  
Ces périodes, en fin de compte, si on prend la nuit, qui est la période la plus sévère, c'est de  
23 h le soir jusqu'à 7 h le matin. C'est la période, en fin de compte, qui est la plus importante, où  
on prend des lectures, où on a plus de plaintes de bruit. Et les niveaux de bruit sont pris à la place  
où on reçoit la plainte, habituellement.

945 Et qu'est-ce qu'on considère, en fin de compte, on considère le bruit ambiant. À savoir si  
c'est un bruit aussi qui fluctue parce que, bien souvent, ce sont des bruits qui sont produits par  
des machines mais avec certaines pauses. Alors, il y a toute une formule qu'il faut prendre en  
considération les niveaux de bruit et on calcule les niveaux, en fin de compte, avec une formule  
950 pour savoir: est-ce qu'on dépasse la norme qui est permise par la Ville? Alors, c'est de là qu'il va  
falloir prendre ça en considération.

**LA PRÉSIDENTE :**

955 Oui. Est-ce qu'on peut entendre l'autre monsieur?

**M. CARLOS CHIVA :**

Alors, au niveau des travaux, je me réfère justement à l'expérience qui est actuellement

960 en cours avec l'îlot Voyageur. Alors, au niveau de l'arrondissement, on est responsable d'émettre les permis d'occupation du domaine public, c'est-à-dire on s'assure de maintenir les corridors piétonniers ou les endroits où les piétons traversent et on essaie de minimiser, d'éliminer les conflits piétons lors des virages de voitures.

965 On doit souvent relocaliser des zones de stationnement. Des fois, il y a du stationnement réservé qu'on doit déplacer quelques rues plus loin. On doit, des fois, enlever des zones de livraison ou les relocaliser ailleurs, des choses comme ça.

970 Si on regarde l'îlot Voyageur, il y a un balai mécanique qui se promène en permanence tout autour de l'îlot et c'est à l'aide de mesures comme ça qu'on arrive à maintenir...

**LA PRÉSIDENTE :**

Contrôler la poussière.

975

**M. CARLOS CHIVA :**

980 C'est ça, contrôler la poussière et contrôler qu'il n'y ait pas de boue dans la rue. Ce sont les principales mesures. C'est une coordination constante. L'entrepreneur, les promoteurs doivent prendre des permis et c'est une négociation constante parce qu'il faut tenir compte des autres chantiers autour. Alors, il y a des détours à coordonner. Ça se fait en collégialité avec les promoteurs.

**LA PRÉSIDENTE :**

985

Monsieur Brown. J'aimerais ça qu'on entende monsieur Porlier aussi sur les impacts environnementaux. Monsieur Brown.

**M. DAVID BROWN :**

990

995 Oui. J'aimerais toucher cette idée d'accès, accès-piéton en particulier, et juste une petite chose sur l'accès durant la construction, cette longue, longue période de construction. Je pense que c'est vraiment important de garder ouvert le trottoir ouest. De temps en temps, on trouve à Montréal qu'on dit qu'il faut passer l'autre côté de la rue. Ce n'est pas vraiment acceptable dans ce coin, je pense, il faut avoir un trottoir ouvert durant toute cette période.

1000 Mais la chose que je veux poser comme question, je suppose, c'est qu'on comprend que c'est un grand, grand bâtiment. Ce bâtiment a une destination très, très importante, mais aussi ça peut être une barrière importante pour plusieurs personnes. Et on a vu, dans les images qu'on nous a présentées, des trottoirs à l'intérieur dans ce bâtiment et même deux, est-ouest et nord-sud, et je pense que ça semble très, très beau. On va lire aussi qu'on va voir des

toits verts accessibles au public.

1005 Alors, j'ai une question. Ces deux éléments vont être publics dans quel sens? Est-ce qu'ils vont être publics dans le sens d'une station de métro, Complexe Desjardins? Dans quel sens? Est-ce que ça va être pour les personnes qui ont besoin d'être là? Est-ce qu'on va voir un petit jardin, un espace public pour le monde à l'intérieur de cet espace? Est-ce qu'il y a des heures d'ouverture? Ces genres de choses.

1010 **LA PRÉSIDENTE :**

Donc, c'est une question qu'on a déjà touché un peu à l'occasion des séances d'information, mais peut-être ce serait intéressant d'y revenir. L'accès aux parties vertes des îlots.

1015 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

De fait, aux parties vertes, il y aura accès pas partout. Il y a certains toits verts qu'il n'y aura pas accès. Il y en a d'autres, ce sont des jardins auxquels il y aura accès.

1020 J'ai reçu le courriel ce matin sur les superficies qui seront accessibles, que je vais faire parvenir à la commission cette réponse-là. Je m'excuse, j'ai été peu au bureau aujourd'hui. Donc, c'est clair qu'il y a de l'accès de ce côté-là.

1025 Aussi, toute la question, on a vu hier et avant-hier toute la dichotomie entre le CHUM veut être ouvert dans ses espaces publics, il n'y a aucun problème. On est ouvert 24/7. Mais il y a des espaces privés à l'intérieur du CHUM. Donc, comparé à nos hôpitaux actuels, c'est très différent entre les espaces publics et les espaces privés.

1030 En même temps qu'on doit animer. On a vu sur la rue Saint-Denis qu'il y a une perméabilité, une transparence, qu'on puisse rentrer, qu'il y ait des commerces, pharmacie, restaurants et autres, puisqu'on cherche, comme je l'ai dit, comme à North Western, que les gens viennent au CHUM s'ils veulent se restaurer sur les commerces qui seront là.

1035 D'un autre côté, on regarde est-ce qu'on va continuer le lien piétonnier entre l'Université du Québec et nous jusqu'à Champs-de-Mars sous René-Lévesque? On ne veut pas être une autoroute piétonnière non plus. Donc, tout ce raffinement de ces études-là n'a pas été fait, mais on est fortement conscients que ce sera des espaces publics au rez-de-chaussée principalement. Donc du monde, l'hiver, à l'intérieur plus peut-être que sur la rue Saint-Denis.

1040 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame Bourgeois.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

1045

À ce sujet-là, ça fait plusieurs fois que vous mentionnez l'idée de la perméabilité et que ce soit un environnement ouvert. Cependant, j'aimerais avoir plus d'explication.

1050

On a vécu, il n'y a pas si longtemps, l'époque du SRAS. Le commun des mortels parfois est porté à penser qu'un hôpital, c'est principalement pour les malades et qu'on ne devrait quasiment pas encourager tant que ça le reste des citoyens à circuler dans cet environnement-là.

1055

Pouvez-vous me donner un petit peu de background sur la provenance et la logique derrière ce désir de perméabilité?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1060

La logique, c'est qu'on s'intègre dans un milieu où est-ce qu'il y a déjà des résidences, d'autres commerces. On veut permettre aux citoyens de pouvoir traverser par la verrière, que ce soit en est-ouest ou du nord au sud. Et toute la question que vous soulevez, c'est la question de ce que, nous, on appelle les corridors privés.

1065

Donc, dans les hôpitaux modernes, il y a une section qui est publique où les gens circulent. Vous ne le verrez pas, c'est sûr qu'il va avoir un niveau de sécurité, des caméras, etc. Je passe à côté. Mais il y a des corridors privés où les malades, eux, circulent.

1070

Lorsque vous prenez l'ascenseur aujourd'hui, si vous prenez l'ascenseur, on a le lit, on a une dame avec son soluté, etc. Dans les hôpitaux modernes, il y a une circulation publique dédiée où vous montez aux étages comme visiteur, et le patient a ses ascenseurs et ses corridors dédiés où est-ce qu'il ne rencontre pas des visiteurs. Donc, deux circulations fort importantes.

1075

Et même dans la circulation privée, on fait attention à avoir une circulation qu'on appelle, nous, je le répète, pour le propre et pour le souillé, pour toutes les raisons que monsieur King soulevait tantôt, d'abaisser nos taux d'infections nosocomiales.

1080

Ce n'est pas incompatible les deux. Ce n'est pas incompatible d'avoir un milieu de vie, parce qu'on a quand même beaucoup de personnel qui est là, il y a beaucoup de bénévoles qui viennent, il y a des visiteurs qui viennent voir des patients, de chercher à créer un certain milieu de vie pour ceux qui y viennent, ceux qui sont aux alentours et en même temps d'avoir un hôpital très moderne où est-ce que, quand vous êtes dans les secteurs et corridors privés, vous êtes soigné à la fin pointe. Ce n'est pas incompatible les deux.

On peut penser aujourd'hui, quand on rentre dans nos hôpitaux, c'est incompatible. Il n'y a pas personne qui va aller manger à la cafétéria de Notre-Dame. En tout cas,

1085 dernièrement, je n'en ai pas vu beaucoup sur la rue rentrer pour aller à la cafétéria de Notre-Dame. Malgré que Maryse Beaulieu, qui est notre directrice des services hôteliers, fait un travail phénoménal pour la nourriture avec notre directrice de la promotion de la santé. On n'a plus le droit de manger de frites dans nos cafétérias.

1090 Mais ce n'est pas incompatible, madame Bourgeois, les deux, de s'intégrer correctement. On en voit une image. On va vous en montrer une image où est-ce que vous voyez des corridors. Je ne pensais pas qu'on avait amené tant d'images! On voit certains exemples des premiers balbutiements qu'on a faits.

1095 Vous voyez, en bleu, ce sont des corridors qu'on appelle publics. Donc, le mail principal, on le voit là. C'était dans les premiers essais. Et on voit, en rouge, ce sont des corridors privés. Ça veut dire où les visiteurs ne viennent pas, le grand public ne vient pas.

1100 Ce n'est pas incompatible. Les premières images, c'est juste pour démontrer qu'il y a vraiment deux services et qu'il n'y a pas d'incompatibilité entre les deux.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

1105 Juste en sous-question. Mettons, advenant un cas de pandémie ou quelque chose comme ça, est-ce qu'il est concevable qu'à un certain moment donné, on doive fermer, bloquer l'accès au public de traverser par soit la verrière ou le mail parce que justement on veut vraiment bloquer, isoler ce milieu et protéger les gens qui y sont?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1110 Là, vous posez des questions un peu plus techniques.

1115 Au CHUM, on a 16 % de nos chambres, si je me souviens bien, ou 112 chambres dans le nouveau CHUM justement d'isolement qu'on appelle. Il y en a qui sont à pression négative, d'autres à pression positive, dont deux principales unités qu'on va retrouver pour ce type d'intervention là, vous parliez de SRAS, qui vont être au dernier étage.

1120 On ne l'a pas mentionné, mais nos chambres au dernier étage, c'est des tours, sont des chambres où on a des mesures pour contrôler les infections et qu'on peut avoir une unité complète d'hospitalisation fermée pour des cas de SRAS et etc.

1125 C'est clair que si on a un cas de SRAS qui se déclare à Montréal ou de pandémie, tout le monde va être touché. Le CHUM sera mieux équipé pour y faire face. Les chambres individuelles aident beaucoup. Les systèmes de mécanique électrique qui y seront vont aider. Plus, comme je vous dis, on a 112 chambres, j'essaie de me souvenir du chiffre, il me semble que c'est 112 chambres où est-ce qu'on contrôle avec des sas les mesures d'infection, certaines

en pression négative et d'autres en pression positive.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

1130

Merci.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1135

Je regarde mon directeur des services professionnels, docteur Charles Bellavance qui est avec nous. Je ne sais pas si tu voulais rajouter, Charles, là-dessus?

**LA PRÉSIDENTE :**

1140

Je pense que la question est importante, monsieur Villiard. Parce qu'effectivement, on a eu à plusieurs occasions, en fait, on a dû constater qu'il y avait des enjeux ou qu'il y avait des objectifs qui pouvaient être en compétition et qu'il fallait concilier. Alors, cette question de perméabilité au milieu peut en être un important.

1145

Mais en même temps, le besoin de fermer s'il fallait fermer, parce qu'il y avait contamination et qu'on voulait que ça reste confiné, ça se manifesterait comment dans l'environnement que vous nous présentez comme étant celui du CHUM.

1150

C'est un peu la question de madame Bourgeois. Est-ce que ça vient en compétition avec le fait qu'il y ait des commerces en bas, qu'il y ait des accès comme, par exemple, la passerelle au-dessus de De La Gauchetière? Est-ce que c'est des choses que vous devez arbitrer, finalement, dans le design que vous proposez?

**Dr CHARLES BELLAVANCE :**

1155

Pour essayer de vous répondre, d'abord, première des choses, s'il y a une pandémie, ça veut dire que la majorité des hôpitaux de l'île de Montréal vont être touchés, le CHUM y compris. Et s'il y a une pandémie, il y a un plan qui va être mis en place. Et ce plan mis en place fait en sorte qu'il y aura très peu de personnes qui vont être autorisées à l'intérieur de l'établissement.

1160

Il va y avoir un système de sécurité, un accès à l'entrée contrôlé et faire en sorte qu'on évite le plus possible à la fois des contaminations de l'extérieur vers l'intérieur, mais...

**LA PRÉSIDENTE :**

1165

L'inverse aussi.

**Dr CHARLES BELLAVANCE :**

1170 L'inverse aussi est aussi vrai. De sorte que, peu importe le type de construction, peu importe le milieu hospitalier, en situation pandémique, ça va être quelque chose qui va se faire de façon très stricte et très contrôlée en termes d'accès.

**LA PRÉSIDENTE :**

1175 D'accord. Oui, vous vouliez ajouter?

**Dr CHARLES BELLAVANCE :**

1180 Juste un complément d'information pour monsieur King ou le docteur King. Je ne sais pas si... monsieur, ça va.

1185 Je dois vous dire qu'à l'heure actuelle, la prévention des infections, c'est un élément qui est présent à tous les jours à l'intérieur du milieu hospitalier qu'est le CHUM. On a la chance aussi d'avoir, nous, un infectiologue qui fait partie du groupe des cinq, donc le groupe d'experts qui conseille les gens du ministère et les gens de l'Institut national de santé publique. Et les éléments à mettre en place pour contrôler, diminuer, s'assurer que la prévention est là à tous les jours sont présents.

1190 On va beaucoup plus loin. À chaque nouveau chantier à l'intérieur de nos milieux, l'officier de prévention des infections, l'infirmière ou les infirmières en prévention de l'infection doivent se prononcer sur l'aspect sécurité, l'aspect contamination, l'aspect qualité de l'air et aucun chantier n'est débuté tant que ceci n'est pas fait. Durant tout le chantier, des évaluations, des visites de contrôle sont faites régulièrement pour s'assurer que tout est fait avec le moins de risque possible.

1195 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, une petite question?

1200 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

À ce sujet, on a évoqué, si on veut, la qualité du chantier de l'îlot Voyageur et les bonnes pratiques qui sont utilisées là-bas.

1205 Si on avait à comparer le coût ou le type d'effort budgétaire de l'îlot Voyageur et peut-être celui du CHUM, ce qu'on pourrait appeler l'excès de prudence, pas l'excès, mais la prudence supplémentaire, si on veut, due au fait qu'on est en milieu hospitalier et qu'on veut faire ce contrôle des infections supplémentaire, ça pourrait se traduire par une augmentation budgétaire de quel ordre?

1210

J'entends par là, d'une part, des mesures de mitigation pour protéger les patients qui sont à l'hôpital et, d'autre part, des mesures qui sont expressément dirigées au contrôle des infections et au danger potentiel particulier d'un hôpital.

1215

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vais passer la parole à Louis Gagnon. Je sais qu'on les a mis dans le budget, par exemple. La hauteur, par exemple, je vais laisser ça à Louis.

1220

**M. LOUIS GAGNON :**

Il y a beaucoup de méthodes qui sont propres à la réalisation de grands chantiers de cette envergure dans le domaine, et celui-ci en particulier, dans le domaine hospitalier, qui sont propres à la méthodologie qui va être utilisée et aux méthodes de contrôle.

1225

Et ce qui m'amène à vous expliquer que ce n'est pas nécessairement des... dans notre jargon, on dit des, excusez l'anglicisme, des «hard costs», ce n'est pas nécessairement des coûts supplémentaires dans les matériaux eux-mêmes mais plutôt dans la méthodologie pour réaliser le projet.

1230

Par exemple, je vais vous donner un exemple que vous allez tous bien comprendre, pour vulgariser. C'est qu'il y a des conduits de ventilation, par exemple, qui sont installés. Ils sont scellés temporairement à chacune de leurs extrémités. Les bouts de canalisation, avant de les installer, ils sont scellés. Une fois qu'ils sont inspectés à la manufacture, ils sont transportés avec un scellement à chaque extrémité par opposition à un chantier régulier, commercial, par exemple, où c'est ouvert à chacune des deux extrémités.

1235

Alors, lorsque c'est amené sur place, c'est descellé jusqu'au moment de connecter les deux extrémités ensemble, de façon à ce qu'il n'y ait pas de poussière ou de contaminant qui pénètre à l'intérieur du conduit.

1240

Alors, c'est ce genre de méthode. Je vous le donne comme exemple. C'est plus sophistiqué que ça de façon générale, mais je vous le donne comme exemple. Et ce n'est pas un ajout de coût nécessairement puisque ça relève de la méthodologie de réalisation, le documenté. Dans notre jargon, on appelle ça le «commissioning». En fait, c'est qu'on vérifie à la source, depuis la conception jusqu'à la réalisation et la mise en marche, l'historique de chacune des pièces ou d'équipement qui rentre dans la fabrication et la construction de l'hôpital.

1245

1250

Alors, c'est un effort qui, comme dans le domaine pharmaceutique d'ailleurs où ils fabriquent des médicaments, c'est le même effort qui est là, qui est au niveau de la gestion du projet plus que dans les matériaux, le choix des composantes elles-mêmes, d'une part.

1255 D'autre part, comme l'expliquait mon confrère Claude Décary tout à l'heure, c'est que le fait d'incorporer la notion LEED dans un projet du genre, les gens peuvent penser qu'il y a un coût à faire du recyclage ou à récupérer les matériaux usés ou à tenter de polluer le moins possible l'environnement, non seulement pendant les travaux mais pendant toute la durée de vie utile du projet, par l'incorporation de mesures de recyclage, par exemple, des eaux usées ou des eaux de pluie, et l'on s'aperçoit, alors qu'on pensait initialement dans les projets qu'il y avait un coût important à cela, de fait, il y a certains coûts à ça, mais dans la durée de vie utile du projet, dans le cycle de vie du projet, finalement c'est une économie importante. Pour deux raisons.

1260  
1265 Premièrement, ça réduit les coûts d'exploitation à long terme, parce qu'il y a un recyclage ou il y a une économie d'énergie à recycler. D'autre part, si on regarde les coûts globaux de l'exploitation d'un immeuble ou d'une exploitation hospitalière comme ceci, on s'aperçoit que sur trente ans ou quarante ans, la portion qui est investie dans la structure du projet et dans l'installation, par rapport à tout ce que ça a coûté à exploiter l'hôpital pendant ces trente ou quarante ans-là, c'est une infime partie. Parce qu'évidemment, il y a toute l'exploitation, les salaires de tous les gens qui y travaillent, etc.

1270 Alors, c'est une façon de créer un milieu de vie qui est plus intéressant, par le biais de LEED, qui a des répercussions bénéfiques au centuple par rapport à l'investissement minime qui est fait au début.

1275 Je ne sais pas si je répons à votre question?

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

On va passer à autre chose.

1280 **LA PRÉSIDENTE :**

Pendant qu'on entend monsieur Porlier, j'inviterais les gens qui veulent poser des questions ou passer des commentaires à s'avancer au micro.

1285 Mais monsieur Porlier, voulez-vous nous donner, quant à vous, votre réponse à la question.

**M. ANDRÉ PORLIER :**

1290 Ou plutôt poser ma question.

**LA PRÉSIDENTE :**

Ou poser votre question.

1295 **M. ANDRÉ PORLIER :**

1300

J'ai plutôt une question. En fait, notre préoccupation concerne beaucoup la question des déplacements, les 13 000 déplacements qui devraient être générés par le futur CHUM. Évidemment les 13 000 véhicules, l'apport qui va être fait en automobile et l'impact que ça va avoir sur Montréal mais aussi localement, évidemment l'impact des véhicules.

1305

Au coeur de cette question-là, c'est un peu ce que monsieur King mentionnait tout à l'heure, c'est la question du stationnement. Le stationnement est probablement le facteur le plus important dans le choix de notre mode de déplacement. Lorsqu'on a à se rendre comme employé à un endroit, la disponibilité, le coût du stationnement est un facteur clé dans nos choix de transport.

1310

Et lorsqu'on regardé un peu l'étude qui a été faite sur le stationnement, on a été un peu surpris de constater que le sondage pour évaluer les besoins a été fait en fonction de la situation actuelle. En fait, ce qu'on a demandé aux gens, aux employés...

1315

Parce que de ce qu'on comprend, c'est qu'à peu près un peu moins de 90 % des stationnements sont prévus pour les employés. Et donc, à ce sujet-là, c'est une clientèle qui est quand même relativement facile, un peu comme dans toutes les institutions où on peut intervenir. C'est un autre cas pour les patients.

1320

Mais tout ça pour dire que dans le sondage, pour revenir à la question du sondage, on a demandé: quelles étaient vos habitudes actuellement de transport? Il aurait été intéressant d'aller un peu plus loin et de voir quelles seraient les mesures pour que les gens acceptent de changer leurs habitudes de transport.

1325

Je m'explique. Il y a un cas, vous connaissez probablement le Technopôle Angus, qui est un parc d'entreprise, qui a eu un peu la même problématique à se poser: est-ce qu'on continue à construire du stationnement ou bien on cherche des alternatives? Ils ont fait l'exercice de justement voir un peu la part modale ou les modes de transport utilisés par leurs employés. Ils se sont rendu compte que, effectivement, il y avait une bonne partie, 60 % à peu près des gens qui utilisaient l'auto pour se rendre au Technopôle.

1330

Mais en poussant un peu plus loin la réflexion et les questions, ils se sont rendu compte qu'il y a un 40 % de ces automobilistes-là qui étaient prêts à changer leurs habitudes de transport et donc, soit covoiturer, prendre le transport en commun, mais évidemment à certaines conditions: que le transport en commun soit amélioré, que les infrastructures pour les cyclistes soient en place, qu'il y ait vraiment des mesures qui soient mise en place.

1335

Et donc, ma question est un peu à ce niveau-là, à savoir est-ce qu'il y a, je ne l'ai peut-être pas vu à travers l'étude, mais est-ce qu'il y a eu un exercice pour voir sur les 2 600 places de stationnement ou 2 300 plutôt qui sont évaluées comme un besoin, une demande, s'il n'y a

pas là un potentiel pour les réduire et plutôt les transférer vers d'autres modes de transport.

1340 Parce qu'évidemment, il y a une problématique environnementale mais il y a aussi des  
coûts liés à la construction de ces stationnements-là. On parle de stationnements souterrains.  
C'est plusieurs dizaines de milliers de dollars par case de stationnement, qui devraient être des  
fonds pour la santé. Et donc, il y a peut-être une question à se poser: est-ce qu'on doit investir  
1345 plutôt dans l'amélioration, par exemple, d'un service d'autobus, une navette, donner des cartes  
CAM, par exemple, aux employés?

Angus a fait l'évaluation du coût, et un stationnement qui coûte 75 \$ aux employés, c'était  
plus rentable pour lui de donner une CAM pendant quinze ans que de donner le stationnement à  
75 \$.

1350 Donc, il y a peut-être là un exercice à faire qui serait assez intéressant pour voir si  
justement on ne peut pas réduire le nombre de stationnements dans le projet et plutôt favoriser,  
ce que tout le monde prêche, les transports actifs et le transport en commun.

1355 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, monsieur Villiard, avez-vous fait cet exercice-là?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1360 Ma réponse c'est si, dans le sondage, on a demandé s'ils étaient prêts à changer, la  
réponse c'est non. Je me retournais tantôt. Donc, nos experts en arrière, la réponse, c'est non.  
Est-ce qu'on veut qu'ils changent leurs habitudes? C'est oui. C'est clair que le nombre de  
stationnements qui sont identifiés dans le projet, qui est de 1 174, ne répondra pas à la demande.

1365 Je vous rappelle, je l'ai dit et je vais le rappeler, que dans les 1 174 places, il y a 400  
places qui sont dédiées à nos patients. On a fait des études. Les études nous montrent qu'en  
priorité, ce sont nos patients.

1370 Bien souvent dans des services tertiaires, quaternaires, vous êtes un CHU, 40 % de  
l'extérieur de l'île de Montréal, etc., ils vont venir en auto. Ça, je n'arrêterai pas ça demain matin.  
Donc, on a mis en priorité, nos stationnements qu'on met sous le CHUM, c'est à nos patients.  
On a un travail à faire sur nos employés pour faciliter.

1375 Maintenant, la question de la carte, vous soulevez cette question-là. Nous sommes un  
corps public, nous n'avons pas les allégements fiscaux qui sont dans les programmes  
gouvernementaux pour la carte de la CAM qui a permis, de mémoire, à Angus de faire ce calcul  
là.

1380           Donc, oui, nos stationnements ne seront pas subventionnés. En passant, le stationnement est une activité autofinancée. On n'a aucun crédit gouvernemental pour ça. Donc, le taux du stationnement sera compétitif.

1385           Mais il faut que je vous rappelle, en même temps que je vous dis: «il sera compétitif avec le milieu aux alentours», la dame qui travaille au centre-ville ou l'infirmier qui travaille au centre-ville a exactement le même salaire que quand il travaille à la Cité de la santé. Il n'est pas toujours intéressé à payer 200 \$ ou 225 \$ de stationnement. C'est peut-être là qu'on aura un encouragement vers les transports en commun, par rapport à payer 35 \$ quand vous allez à Cité de la santé.

1390           Ce sont toutes des considérations que nous sommes conscients et que nous allons encourager vers les autres modes et les modes alternatifs.

**LA PRÉSIDENTE :**

1395           Avant de donner la parole à monsieur Brisset, madame Junca-Adenot, est-ce que vous pensez que s'il y avait vraiment le transfert de tous ces gens-là, qui tout à coup ne pourraient pas voir leur besoin de stationnement satisfait, vers le transport en commun, est-ce que le transport de métro et d'autobus devrait s'améliorer pour donner un service adéquat?

1400           **Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

1405           Moi, je vais répondre de façon aussi un petit peu technique. On a actuellement projeté dans les études de CIMA des déplacements quotidiens, aujourd'hui et en 2010, puis ils vont croître.

1410           Alors, pour répondre à la question, d'abord, il faut voir d'où les gens viennent, de façon à voir si par le transport en commun on est capable d'aller les capturer pour qu'ils puissent prendre les transports collectifs. Donc, on ne peut pas répondre à la question juste en disant: «On va augmenter, ça va être magique.» Il faut voir d'où ils viennent.

1415           Alors, 50 % ou plus même des activités de ce centre hospitalier, c'est quand même le CHUM, c'est un centre universitaire, c'est des patients hautement traumatisés et ils viennent de partout dans la région. Alors, sur le côté patient, il n'y a pas beaucoup de choses que l'on peut faire avec les transports collectifs, non.

1420           Mais quand on parle des patients, on parle aussi des accompagnateurs, on parle des visiteurs. On ne parle pas juste du patient lui-même. Puis c'est tout chiffré, puis ça fait un volume de déplacements quotidiens qui est assez important.

1425 Alors, là où on peut agir, c'est sur les employés. On peut agir aussi sur les médecins, les médecins chercheurs. Ils représentent quand même un assez gros volume au CHUM. On peut les inciter par tout un tas de mécanismes fiscaux ou de promotion, quand ils habitent dans la région métropolitaine, à prendre des transports collectifs. On peut travailler sur les vélos, sur le programme Allego à partir du CHUM. Tout ça, ça va aider.

1430 Mais moi, ma question de fond, qui n'est pas encore résolue dans ma tête, y a-t-il des simulations ou quelqu'un qui a pensé pour cet ensemble qui est le CHUM, mais aussi l'ensemble du quartier environnant? Parce que le Quartier des spectacles se développe. L'UQAM se développe à côté. L'UQAM est complètement coincée. Les autres se développent. Tout ça, c'est un ensemble de déplacements. Qui a réfléchi comment on va éviter qu'on soit «jammé», puis c'est quoi la projection et comment agir tous ensemble, pas juste le CHUM?

1435 **LA PRÉSIDENTE :**

Mais ça, je pense qu'il va y avoir une partie des réponses dans le fameux PPU.

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

1440 Et puis je vais juste conclure en disant, c'est bien desservi le CHUM. Il ne faut quand même pas l'oublier. Il y a quand même le métro, il y a les lignes d'autobus, il y a les pistes cyclables qui ne passent pas très loin, il y a les taxis. Mais il y a un volume, on ne pourra pas y échapper, et qui va croître.

1445 Alors, ce que je n'arrive pas à réconcilier en ce moment, les gens viennent d'un peu partout, ils se destinent vers là quotidiennement, c'est étalé toute la journée. J'ai vu dans les travaux qu'il y avait des décalages de pointe, une heure de décalage de pointe qui permettrait d'éviter toute la congestion, mais il faut sortir aussi sur l'autoroute là, il faut rentrer.

1450 Je n'ai vu nulle part, et puis j'ai cherché sérieusement avant de dire ce soir cette intervention, j'ai cherché partout quelqu'un qui a fait cette espèce d'exercice d'ensemble pour dire où est-ce qu'on s'en va? Honnêtement, je ne l'ai pas vu. Peut-être que j'ai mal lu.

1455 **LA PRÉSIDENTE :**

Non, mais je pense que, quand même pour le bénéfice des gens qui nous écoutent, il y a une partie d'exercice qui n'est pas disponible pour la consultation sur l'hôpital parce qu'il s'en vient à travers le PPU, il va arriver un peu plus tard.

1460 Mais effectivement à travers les études que vous avez faites sur la circulation, là où c'est intéressant ce que madame Junca-Adenot soulève, c'est qu'il faut voir, quand même que ce ne serait que l'hôpital, maintenant, mais aussi dans cinq ans et un petit peu plus tard. Et donc, le

1465 fameux volume en question, est-ce qu'on est en mesure de contrôler la circulation ou de faire en sorte que... c'est les mêmes questions qu'on a déjà posées à quelques reprises. Est-ce qu'on est bien sûr de pouvoir faire en sorte que ça ne va pas bloquer partout?

1470 Et moi, je vous renvoyais un peu la question, madame Junca-Adenot, parce qu'une des solutions, ça semble de faire en sorte que les gens, on tourne un peu en rond, de faire en sorte que les gens prennent le métro. Mais pour que les gens prennent le métro, il faut qu'on soit assurés que le service soit adéquat. Et là, il y a des gens qui ont posé des questions sur la capacité de la station Berri-UQAM de bien desservir tous ces gens-là, tous les employés, on parle des employés, qui viendront d'un peu partout.

1475 Alors, sans essayer d'aller chercher une réponse pointue, s'il y avait effectivement ce déplacement, donc si on atteignait les objectifs, en oubliant pour l'instant, quitte à y revenir plus tard, la question de la circulation automobile qui pourrait créer un problème, mettons, dans l'avenir, est-ce que simplement au niveau des transports en commun, le déplacement d'un certain nombre d'employés vers le métro, de l'auto vers le métro et vers les autobus, est-ce qu'il serait plausible dans la situation que l'on connaît actuellement du système de transport en commun.

1480

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

1485 Je vais répondre à la question directement. La station Berri, elle est congestionnée, elle est «jammée» aux heures de pointe. S'il y a des déplacements de pointe, comme ça semble être lu à l'intérieur des études de CIMA, ça va moins presser les heures de pointe où il y a le plus de monde puisque, si j'ai bien lu, c'est entre 7 h 15 et 8 h 15 et entre 15 h 30 et 16 h 30 qu'il y a un déplacement au niveau du peak...

1490 **LA PRÉSIDENTE :**

1490

De la pointe.

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

1495 ... de la pointe pour les employés. Donc, ça étale la pointe un petit peu. Mais même en pointe, ça a quoi comme effet? Bien, il faudra un jour que le métro grossisse un peu en termes de capacité. Mais ça a quoi comme effet? Bien, on laisse passer une ou deux rames.

1500 Ce n'est pas ça qui est dramatique. On est capable d'ajuster l'offre. On est capable de trouver des mécanismes avec les employeurs, un petit peu d'assouplissement dans les horaires de travail. On est capable d'augmenter l'offre d'autobus, mais il faut le prévoir.

1505 **LA PRÉSIDENTE :**

C'est ça, il faut planifier.

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

1510 Écoutez, j'ai juste un commentaire très personnel. Je lis tout ça, je suis d'accord qu'il y a un PPU qui se prépare mais on planifie un hôpital au centre-ville, dans le coeur. Il faudrait peut-être voir qu'est-ce que ça va donner comme effet sur l'ensemble du quartier, sur la planification du quartier. Je comprends qu'on le fait en parallèle mais, moi, je pensais qu'on le verrait ce soir.

**LA PRÉSIDENTE :**

1515 Monsieur Brisset.

**M. PIERRE BRISSET :**

1520 Merci beaucoup de me donner la parole, mon petit grain de sel et un peu de poivre peut-être pour ceux qui en veulent.

1525 J'ai vu dans les présentations à tous les jours que, bon, bref, le plan de circulation semble être plus ou moins gelé. Je remarque, il y a trois entrées majeures sur la rue Sanguinet, baie des urgences, le débarcadère de camions et puis, je pense, une sortie-entrée de stationnement de ce côté-là.

1530 Mais aussi dans les cartables de la Ville et dans l'espoir de tout le monde, beaucoup de monde espère que la bretelle Sanguinet soit relocalisée pour des raisons d'enclave de la station de métro Champs-de-Mars. Parce que quand vous sortez de la station de métro Champs-de-Mars et vous allez vers le Vieux-Montréal, à l'Hôtel de ville, vous devez passer par cette horreur de tunnel.

1535 Je sais qu'il y a des études, j'en ai entendu parler depuis deux ans, il y a un groupe d'étudiants qui en ont fait. Il y a beaucoup de monde qui ont fait des études de relocaliser cette bretelle. Je ne vais pas vous parler des solutions qui étaient avancées.

Mais qu'est-ce qui arrive avec votre plan de circulation si la bretelle sort à la rue Saint-Denis ou la rue Berri plutôt que sur la rue Sanguinet dans votre plan de circulation?

1540 **LA PRÉSIDENTE :**

1545 Est-ce qu'il y a des simulations qui ont été faites, monsieur Villiard, à un moment ou un autre de toutes les études développées dans le CHUM, qui impliquaient un déplacement de bretelle d'autoroute et donc les conséquences sur la circulation.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1550 Comme vous le savez, le ministère du Transport est venu, monsieur Marcotte, expliquer ça hier. Au départ, on a fait nos études de circulation. Le ministère du Transport est venu expliquer hier que la capacité des bretelles comme telles, comme elles sont situées présentement, remplissait la commande si vous voulez. Il y avait la capacité là pour desservir le CHUM. Donc, on est partis de là. On n'a pas fait d'étude pour des déplacements de bretelle.

**LA PRÉSIDENTE :**

1555

D'accord.

**M. PIERRE BRISSET :**

1560

C'est parce que le déplacement de la bretelle, l'étude est là depuis plusieurs années, ce n'est pas à cause de capacité ou achalandage, mais c'est à cause de l'enclavement. Et ça, c'est un élément, si on parle de qualité de vie dans le quartier, c'est un élément clé que cette bretelle devait être relocalisée. Et ça a été dit à maintes reprises par plusieurs officiels plus élevés que moi.

1565

Et donc, je crois que ce n'est pas juste faire une analyse de capacité ou achalandage, mais effectivement de comprendre que cette bretelle est une entrave comme accès pour les gens qui utilisent la station Champs-de-Mars pour aller vers l'Hôtel de ville et le Vieux-Montréal. Et ça, c'est une préoccupation majeure de la Ville et, peut-être dans le PPU ou d'autres projets, ils vont arriver à une relocalisation de la bretelle pour des raisons autres que la circulation.

1570

Alors, c'est là où je dis qu'il ne faut pas couler la bretelle dans le béton parce que ça marche avec le CHUM et ça ne marche pas avec le reste du quartier autour. Alors, je crois que c'est un élément très important dans la planification de considérer que la bretelle sera relocalisée, pas pour le volume de trafic mais plutôt pour la qualité de vie du quartier où la station de Champs-de-Mars se doit d'être désenclavée. Merci.

1575

**LA PRÉSIDENTE :**

1580

D'accord, merci.

Monsieur Rayside. Après monsieur Côté, on va s'arrêter pour la pause.

**M. RON RAYSIDE :**

1585

Peut-être deux points. Pour la question de transport en commun, d'ailleurs, j'ai apprécié les commentaires des gens. D'ailleurs, la qualité des panelistes pour les trois ateliers, c'est

assez intéressant. En tout cas, les débats se font en profondeur, des discussions assez intéressantes.

1590

Sur la question du transport en commun, le fait que le CHUM se situe quand même au croisement de beaucoup de moyens de transport, que même je comprends et d'accord avec le point de vue que le stationnement, ce qui est là est surtout pour les patients. Mais il y a quand même les visites quotidiennes de la part des patients au moins en oncologie ou certains services, pas juste le monde qui reste là, que j'imagine l'accès facile, le transport en commun quand même peut encourager l'usage de transport en commun plus que...

1595

Même actuellement au CHUM, le site Hôtel-Dieu, je suis sûr qu'il doit avoir plus de monde qui se rendent à Saint-Luc que l'Hôtel-Dieu et que Notre-Dame. Je ne connais évidemment pas les statistiques. Et je suis certain aussi, c'est la même chose pour les visiteurs et aussi pour les employés.

1600

Il y a quand même un effet de relocalisation, parce qu'on parle des contraintes d'être situé au centre-ville. Je considérerais plus les défis d'être au centre-ville et de comment en profiter de ça.

1605

Ça m'amène à mon deuxième point, la question de qualité de vie, parce qu'on avait parlé beaucoup de la question de qualité de vie dans le quartier et les effets de la construction. Puis effectivement, le modèle de l'îlot Voyageur, je suis d'accord avec ça. J'habite pas très loin. Mais aussi la qualité de vie du quartier vu du point de vue des visiteurs, des patients et vu du point de vue les employés.

1610

On avait, hier matin, un peu les commentaires sur la qualité de ce quartier-là. D'ailleurs, c'est un quartier qui fonctionne déjà 24 heures sur 24. C'est un quartier qui bouillonne avec beaucoup, oui, des problèmes, mais beaucoup de vitalité aussi.

1615

Il y avait même une remarque dans le premier atelier, le monde qui sort à minuit le soir, qui a un peu peur de se promener. Mais il n'y a rien de plus sûr dans un quartier quand il y a beaucoup de monde. Quand, les artères commerciales, il y a du mouvement un peu constant, et même une vie nocturne, il n'y a rien de plus sûr. Ma fille a été élevée à quelques pas de la rue Sainte-Catherine, mais c'est la rue la plus sécuritaire en ville parce que c'est plein de monde.

1620

Ce quartier-là, ça veut dire comment en profiter de ça en termes de pas juste que le quartier apprécie le CHUM, mais comment le CHUM apprécie avec tous ses employés, les visiteurs apprécient le quartier autour.

1625

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord, merci, monsieur Rayside.

1630

Monsieur Côté.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

1635

Oui, Philippe Côté. Je suis donc élu comme représentant de la population au CA du CHUM, je rentre en fonction en janvier prochain.

1640

Sinon comme une vie... j'aimerais quand même référer dans le débat qu'on a cours et le potentiel de recommandation de l'Office, c'est de rappeler le rapport de 2005 concernant le campus Glen. Il y a eu de graves problèmes d'intégration autoroutière au milieu résidentiel. Les recommandations très fortes de la commission n'avaient pas été observées et on sait qu'il y a des manifestations actuellement s'opposant à la bretelle de sortie de l'autoroute Décarie qui mène immédiatement à travers les rues résidentielles au campus Glen.

1645

Alors, donc, à ce moment-là, je souhaite que le rapport soit fort et aussi soit porté par l'ensemble des acteurs au-delà du temps de la commission, à l'exemple même de qu'est-ce qu'il se passe comme problématique dans l'implantation du SUCM à la cour Glen.

1650

Parce que le ministère des Transports voit les hôpitaux, les nouveaux SUCM et CHUM comme des équipements de stature métropolitains et doivent donc avoir un accès métropolitain, indépendamment du tissu montréalais. Et je pense que dans ce cas-ci, c'est ce qu'on vit avec le statu quo pour la Ville-Marie.

1655

Et par conséquent, je ne sais pas si c'est en deuxième partie des questions...

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui.

1660

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

... mais qui concernerait la gouvernance, évidemment?

**LA PRÉSIDENTE :**

1665

Oui.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

1670

Donc, je reste au niveau transport. Je soulèverais la dimension du forum de la DSP sur le rapport annuel qui a eu lieu en juin dernier, où deux principales recommandations avaient été

émises. C'était que l'ensemble de l'île de Montréal soit traité pour un secteur de 30 kilomètres/heure et aussi que l'ensemble des intersections soit refait parce que 70 % des blessés piétons ont lieu aux intersections.

1675

Alors, je penserais que dans ce cas-ci, le CHUM devrait être exemplaire pour demander ce que la Direction de la santé publique recommandait pour l'ensemble de l'île de Montréal et des mesures de cet ordre. Je pense qu'il devrait être impliqué pour éviter justement des quiproquos entre un ministère comme le Transport et la Santé, qui souhaite évidemment la promotion de la santé, et par conséquent, la piste vélo qui est évidemment souvent notée dans le plan de déplacement potentiel du CHUM.

1680

J'ai mené une oeuvre d'art au périmètre de la place Viger, enfin, je suis un artiste en arts actuels, et l'enjeu de la piste vélo Berri, c'est un des endroits où il y a le plus d'accidents vélo dans le secteur. La piste vélo Berri n'est pas du tout sécurisée. L'intersection donc Viger et Berri est un lieu justement de blessures constantes. Donc, j'avais fait une intervention en ce sens pour marquer le périmètre du secteur.

1685

Alors, je pense qu'il y a des choses qui ne sont pas acquises en termes de sécurité. Et après, on parlera peut-être de confort piéton ou autre, mais je pense qu'en termes de...

1690

**LA PRÉSIDENTE :**

Le sens de votre intervention, c'est qu'il faudrait s'assurer de la sécurité, que, d'après vous, il y a, du moins aux intersections, une série d'efforts à faire déjà, sur la base de la situation actuelle.

1695

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

Puis tendre vers un quartier piéton sécuritaire de plusieurs dizaines de rues alentour pour éviter des conflits comme il y a, par exemple, dans l'implantation du SUCM à la cour Glen.

1700

**LA PRÉSIDENTE :**

Alors, si vous voulez bien, on revient en deuxième portion pour parler plus de gouvernance. Et je vais donner la parole à madame Gaudreau, qui est représentante des résidants et des résidentes, en ouverture. Et puis on va revenir avec aussi monsieur Gaudreau, qui va venir nous parler de la situation sociale dans le quartier. On pourra revenir aussi à nos autres participants. Monsieur Moss va nous parler aussi de l'implication des artistes.

1705

Alors, si vous voulez, on prend un dix minutes pour bouger et puis on revient en changeant de thème, en mettant l'accent sur les thèmes de gouvernance et de qualité de vie post-travaux.

1710

**SUSPENSION DE LA SÉANCE**

1715

## REPRISE DE LA SÉANCE

### LA PRÉSIDENTE :

1720            Alors si vous voulez, je vais donner la parole à madame Gaudreau, mais peut-être juste avant, je vais laisser monsieur Moss intervenir parce que je pense qu'il veut nous communiquer les préoccupations des artistes. Alors, il pourra le faire tout d'un bloc. Et ensuite, on se tournera vers madame Gaudreau.

### 1725    M. DAVID MOSS :

              Merci. Quand on parle de la culture en plus des arts, on parle d'une vocation qui est assez large et qui touche plusieurs secteurs dans notre société. Et comme représentant de Culture Montréal et ses membres, on est préoccupés par les arts et la culture au centre, au coeur de la vie de la société comme le CHUM. Alors, on parle de l'économie, la politique, l'éducation, la vie sociale et communautaire et, bien sûr, l'aménagement du grand territoire montréalais.

1730            Alors, dans le contexte de ces débats et qu'on veut impliquer ces affaires-là, et je touche sur la question d'accessibilité aussi, on croit que ça, c'est quelque chose qui est non plus physique mais aussi accessibilité qualité de vie et l'environnement qu'on discute.

1735            Alors, dans le contexte de ces débats et qu'on veut impliquer ces affaires-là, et je touche sur la question d'accessibilité aussi, on croit que ça, c'est quelque chose qui est non plus physique mais aussi accessibilité qualité de vie et l'environnement qu'on discute.

              Je soulève quatre points qui sont sortis dans le contexte d'une grille qu'on a préparée avec un groupe de travail, qu'on appelle GPAT, Grand projet d'aménagement de territoire, un groupe de travail de Culture Montréal, et ça touche là-bas.

1740            La première chose, c'est qu'il aurait à l'intérieur et à l'extérieur de ce complexe des interventions artistiques, des oeuvres d'art ou quelque chose qui peut être construit des artistes de Montréal et du Québec. Il y a la fameuse loi du 1 %. Vous êtes certainement au courant avec ça. C'était vraiment une loi mais c'était au bon vouloir du propriétaire. C'est une loi.

1745            Alors, on aimerait savoir exactement c'est quoi vos plans avec le 1 % qui existe, s'il vous plaît, parce que c'est une opportunité importante pour l'inclusion, l'intégration des artistes, des créateurs pour non plus le bénéfice des gens qui interviennent, les patients, etc., les employés du CHUM, mais aussi c'est une opportunité de développer un sens d'appartenance aussi au niveau des créateurs de notre métropole.

1750            Alors, on aimerait savoir exactement c'est quoi vos plans avec le 1 % qui existe, s'il vous plaît, parce que c'est une opportunité importante pour l'inclusion, l'intégration des artistes, des créateurs pour non plus le bénéfice des gens qui interviennent, les patients, etc., les employés du CHUM, mais aussi c'est une opportunité de développer un sens d'appartenance aussi au niveau des créateurs de notre métropole.

              Aussi, on parle des éléments patrimoniaux, identitaires, particulièrement au niveau de l'église Saint-Sauveur. On se demande si l'intégration ou les réfections de cet édifice, est-elle adéquate de juste de garder les contreforts. Est-ce que ça, c'est quelque chose qui est nécessairement respectueux et approprié de continuer l'effort et l'investissement qui a été fait par des citoyens historiquement dans ce quartier.

1755

1760 Troisièmement, la relation entre le projet, la collectivité et les espaces environnants, tel qu'il a été mentionné, je ne sais pas par qui maintenant, mais des autres quartiers autour du CHUM, c'est madame qui a mentionné toute la planification autour de ça.

1765 Mais particulièrement avec le Quartier des spectacles, il y a une concentration des jours de beaucoup de temps et beaucoup des disciplines artistiques autour. Et dans ce quartier qui est voisin direct avec le CHUM, on va encourager nos collègues dans le milieu culturel et artistique dans cette zone-là pour tendre la main au CHUM, mais je crois que le CHUM doit aussi explorer des pistes de travail et de collaboration avec ces institutions et ces artistes et gestionnaires de la culture.

1770 Et dernièrement, on souhaite que l'on tienne compte de la contribution possible des artistes professionnels à la qualité du projet du CHUM ainsi que la qualité de vie qu'il offrira pendant et après les travaux de réalisation, que l'hôpital, en tant que lieu de guérison, doit offrir un environnement convivial, ouvert et propice au réconfort et au retour à la santé. Et la santé, on peut mettre la culture à la contribution de la santé en général.

1775 Alors, voilà les grandes lignes de quelques-unes de nos réflexions qu'on croit qui sont importantes. Et on aimerait avoir certaines idées ce soir mais dans le futur de comment le CHUM va réagir à ces opportunités actuellement pour le projet, et que Culture Montréal et ses collaborateurs vont aussi insister de notre milieu pour s'assurer pour qu'il y ait une synergie entre ces deux aspects. Merci.

1780

**LA PRÉSIDENTE :**

1785 Merci, monsieur Moss. Si vous voulez bien, on va entendre madame Gaudreau et monsieur Gaudreau, et puis ensuite on ira chercher des réactions de la Ville, de la salle et puis du promoteur.

Alors, madame Gaudreau, allez-y.

**Mme MARIE GAUDREAU :**

1790

D'abord, je suis résidante. Je ne suis pas ingénieure, je ne suis pas architecte, je ne suis pas urbaniste, je suis seulement quelqu'un qui vit dans le quartier du CHUM.

1795 Je voudrais seulement faire remarquer que, autour du CHUM, évidemment il va y avoir le gros, gros chantier du CHUM qui va durer quatre, cinq ans, six ans, mais tout autour aussi il y en a d'autres chantiers. J'imagine que vous êtes au courant aussi puis que, dans la façon de gérer finalement ce chantier-là, est-ce que ça va influencer.

1800 Par exemple, il y a un chantier qui va être au coin de Saint-Laurent et René-Lévesque, qui va être un chantier assez important, résidentiel. Il y a le Quartier des spectacles qui est là, qui va construire aussi au coin de Saint-Laurent et Sainte-Catherine. Je sais qu'on est un petit peu plus à l'ouest. Il y a Cactus – ça, c'est plus petit – qui se construit au coin de Sanguinet/Sainte-Catherine. Mais ça, ça ne va pas durer cinq ans, je ne penserais pas. Et puis il y a le CHUM.

1805 Donc, les résidants dans le quartier, j'ai l'impression que pendant les dix prochaines années, on va vivre dans un chantier de construction. Et pour moi, le CHUM là-dedans, étant donné que c'est quand même un projet du ministère de la Santé, on parle d'un hôpital, je trouve qu'il devrait être exemplaire dans sa façon de gérer le chantier, de gérer tout ça en ce qui regarde la qualité de l'air, la qualité de vie.

1810 Qualité de vie, c'est un concept assez flou. Un peu comme gouvernance, je ne sais pas trop, trop qu'est-ce que ça veut dire, mais je vais rester assez précise. On va parler de la qualité de l'air, ce qui va m'amener à parler de la circulation puis aussi de la poussière évidemment pendant les travaux.

1815 Mais je dois dire que je suis rassurée quand on dit: «Écoutez, le chantier va se dérouler à côté d'un hôpital où il y a des gens qui sont là, qui sont malades.» C'est certain que si on veut les protéger, eux, moi, je me dis: «Si eux sont protégés, je pense que les résidants autour, on devrait être protégés aussi.» Donc, ça, je trouve ça très rassurant, je dois dire.

1820 Maintenant, il reste qu'il y a des camions. La sortie des camions, l'entrée des camions, est-ce que ça va surtout se faire sur Viger ou sur René-Lévesque? Ça, est-ce que c'est quelque chose qui a été prévu?

1825 Pendant le chantier et après, la question de la qualité de l'air, c'est très lié à la circulation. S'il y a beaucoup de congestion soit par le chantier ou soit parce qu'il y a tout simplement beaucoup de véhicules qui se promènent, ça veut dire qu'il y a beaucoup de véhicules à l'arrêt. Puis on sait que des véhicules à l'arrêt dont le moteur roule, c'est le double de gaz d'échappement qu'un véhicule qui roule.

1830 On a parlé beaucoup de mesures incitatives pour encourager les employés du CHUM à utiliser les transports en commun, mais on n'est pas obligé d'attendre que le CHUM soit fini de construire pour commencer ça. Je pense que pendant les travaux, on devrait déjà commencer.

1835 Bien, monsieur King, ici, a un rêve. On en a tous. Est-ce que ce serait pensable un plan intégré cohérent du CHUM, des cliniques qui sont alentour, parce qu'il y a beaucoup de cliniques qui sont alentour du CHUM, puis il va peut-être en avoir encore plus. La Ville de Montréal, la STM, penser à un plan cohérent de mesures incitatives pour que les employés du CHUM utilisent les transports en commun, mais aussi pour qu'on informe la population qui vient au CHUM, que le  
1840 CHUM a choisi les transports actifs, que le CHUM, il n'y a pas de places de

stationnement autour du CHUM, ça fait que ne venez pas avec votre voiture.

1845 C'est-à-dire qu'il y en a. On parle de 1 000 places. Moi, je trouve que c'est beaucoup. Parce que plus on va donner de places, plus on va encourager les gens à prendre leur voiture. C'est sûr, c'est déterminant. Faire moins de place, mais vraiment penser à un plan intégré où on a des mesures incitatives pour des employés, où on communique à la population qu'il vaut mieux se rendre au CHUM autrement qu'avec sa voiture.

1850 On invoque souvent les patients. On a besoin de places pour les patients. On a parlé de 400 places tout à l'heure. Mais on sait qu'à Saint-Luc, ceux qui occupent le stationnement, c'est des employés, c'est des médecins, c'est des employés, c'est des infirmières, c'est des gens du syndicat. Je pense qu'on devrait tout de suite commencer à leur parler. Mais penser vraiment un plan intégré, pas juste le CHUM, tout ce qui est autour du CHUM. On parle de technopôle, on parle de toutes sortes de... qu'on parle un petit peu de synergie pour vraiment encourager les gens et communiquer.

1860 C'est le seul hôpital qui est entre deux stations de métro, à 500 mètres de distance d'une et de l'autre. C'est quand même extraordinaire. Je pense qu'on devrait tabler là-dessus. Donc, ça, c'était pour la qualité de l'air: réduire le plus possible la circulation automobile, réduire la congestion.

1865 Une autre façon de réduire la congestion peut-être. Dans les études qui ont été faites, la rue Sanguinet est à sens unique vers le nord jusqu'à René-Lévesque. Après ça, c'est à sens unique vers le sud. Ça crée des embouteillages au coin de Sanguinet et René-Lévesque. Il y a des autos qui s'en vont à gauche, d'autres qui s'en vont à droite.

1870 J'imagine qu'avec le CHUM, il va y avoir des ambulances, il va y avoir des livraisons, il va y avoir beaucoup de circulation qui va se faire sur Sanguinet. Et là, ma question, c'est plus pour la Ville de Montréal. Est-ce que ce serait pensable de remettre la rue Sanguinet sens unique vers le nord jusqu'en haut, pour éviter qu'il y ait cette congestion-là à René-Lévesque?

**LA PRÉSIDENTE :**

1875 Alors, donc, il y a...

**Mme MARIE GAUDREAU :**

Je vais revenir juste à la gouvernance.

1880 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui.

**Mme MARIE GAUDREAU :**

1885

Bien, la qualité de l'air, j'avais un autre petit point qui était les espaces verts. On parle de toits verts. Moi, je ne les ai pas vus dans la dernière présentation, mais peut-être que j'ai la berlue.

1890

**LA PRÉSIDENTE :**

Non, non.

**Mme MARIE GAUDREAU :**

1895

Peut-être qu'ils sont là. Parce que ça aussi, ça aide à avoir une qualité de l'air.

1900

Il y a l'accès aux soins de santé pendant les travaux et après les travaux. Je ne sais pas, le quartier dans lequel le CHUM s'installe, ce n'est pas un quartier qui est très riche. Si j'exclus le Vieux-Montréal qui a un revenu par ménage qui est assez élevé, mais si on exclut le Vieux-Montréal, le revenu par ménage du secteur, c'est 44 000 \$ par année, on parle par ménage.

1905

On parle aussi, il y a deux zones dans les secteurs qui ont été étudiés par Daniel Arbour, où il y a une population âgée de 55 ans et plus, qui représente plus de 50 % de la population du secteur. On parle des gens qui sont âgés, on parle de gens qui ne sont pas forcément en moyens, qui ont besoin de l'hôpital qui est là. Ils l'ont en ce moment, ils ont l'hôpital Saint-Luc. Est-ce qu'ils vont le perdre cet hôpital-là pendant quatre, cinq ans pendant les travaux et pendant les années qui vont suivre.

1910

On a eu récemment le cas de l'urgence psychiatrique de Saint-Luc qui a été transféré à Notre-Dame comme ça, vite, sans que personne ait pu dire quoi que ce soit. On a l'impression que cette décision-là repose sur une comptabilité qui n'a pas tenu compte du milieu.

1915

Mais là-dessus, je vais laisser la parole à Pierre Gaudreau, qui va être plus en mesure que moi de parler des impacts que ça peut avoir, par exemple, la fermeture de l'urgence psychiatrique.

1920

Je veux savoir est-ce qu'on a l'intention toujours d'avoir ce modus operandi-là pendant le projet du CHUM.

**LA PRÉSIDENTE :**

1925

Rapidement peut-être une réponse à votre question, la question que vous avez adressée à la Ville. Rapidement, madame Champagne.

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

1930 Il y a, entre autres avec l'équipe de circulation, il y a eu des discussions à l'effet d'avoir des mesures de mitigation pour atténuer les impacts. On est très, très conscients du caractère résidentiel exclusif de la rue Sainte-Élisabeth. Les hauteurs ont été planifiées en fonction de ça.

1935 Effectivement, une des mesures de mitigation regardée dans le cadre des différents éléments de planification, et notamment avec le CHUM, c'est le fait de mettre la rue Sanguinet, au nord de René-Lévesque, à sens unique vers le nord puisqu'on ne peut pas rester avec la situation actuelle.

1940 Il y a aussi la possibilité d'empêcher le virage à gauche sur certaines rues quand on est sur René-Lévesque. Je pense que c'est Hôtel-de-Ville, puis il y a une autre rue aussi, on empêcherait le virage à gauche. Il y a la synchronisation des feux au coin de Sanguinet et Viger; l'élimination d'une voie de stationnement à droite dans la bretelle quand on sort de l'autoroute.

Donc, il y a différentes mesures de mitigation, qu'on n'a pas élaborées de façon exhaustive, qui supportent effectivement des mesures d'atténuation des impacts de la circulation.

1945 Et je reviendrais aussi sur le fait que les études de Daniel Arbour, c'est aussi des études qui datent de 2003. Donc, la population dans le quartier a beaucoup changé aussi. Vous le savez mieux que moi, je n'y habite pas. Mais sur René-Lévesque, il y a eu beaucoup, beaucoup de projets dans les dernières années à vocation résidentielle, de changements, de vocation de bâtiments, de construction de bâtiments résidentiels. Il y a eu énormément de projets sur René-  
1950 Lévesque. Il y a eu beaucoup de projets d'insertion dans la trame aussi qui entoure le projet du CHUM. Donc, ça a changé quand même. Le portrait 2003-2006 est probablement assez différent.

1955 Je n'ai pas les statistiques mais je sais juste que, par notre expérience de négociations de projet, la variable résidentielle est plus importante qu'avant et elle est plus dense sur René-Lévesque, et il y a eu beaucoup d'insertion dans la trame. Donc, c'est un caractère important.

**LA PRÉSIDENTE :**

1960 Est-ce qu'il y a autant de gens de 55 ans et plus?

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

1965 Ça, c'est des données de 2003. C'est des données de Statistique Canada, mais on n'a pas les dernières.

**LA PRÉSIDENTE :**

Vous n'avez pas des données récentes.

1970

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

Non, mais on sait que, par expérience, il y a eu beaucoup de projets résidentiels qui ont changé beaucoup la facture du quartier.

1975

**LA PRÉSIDENTE :**

Mais ce n'est pas pour attirer des familles. Vous dites qu'il y a plusieurs projets résidentiels.

1980

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

C'est des projets résidentiels. Ce qu'on a vu, nous...

1985

**LA PRÉSIDENTE :**

C'est des condos?

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

1990

C'est des projets résidentiels de condominiums particulièrement, mais qui peuvent répondre à des besoins...

**LA PRÉSIDENTE :**

1995

Mais c'est parce qu'essentiellement...

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

2000

Mais ce n'est pas des grands logements de quatre chambres, non.

**LA PRÉSIDENTE :**

2005

Mais la question de madame Gaudreau, c'est est-ce que l'hôpital va continuer de donner le service au quartier. Et comme elle fait référence à une population de 55 ans et plus, c'est une population qui est quand même particulière dans sa relation à l'hôpital, mais vous n'avez pas de statistiques plus récentes.

Monsieur Gaudreau, c'est à votre tour.

2010

**M. PIERRE GAUDREAU :**

Oui, merci. Pierre Gaudreau du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal. C'est un regroupement de 72 organismes qui interviennent auprès de la population itinérante mais aussi à risque d'itinérance. On ne travaille pas juste avec les sans-abris, on travaille avec le monde qui sont en danger.

2015

Par exemple, l'Accueil Bonneau donne à manger pas juste à une population itinérante mais aussi à des locataires du quartier centre-sud. Souvent on pense, je le pensais auparavant, que l'Accueil Bonneau est un refuge comme la Maison du Père, et beaucoup d'organismes qui sont situés autour du futur CHUM, je pense que c'est le cas de tout le monde qui connaît le secteur où le CHUM va s'installer, c'est un secteur où il y a une itinérance quotidienne depuis toujours. Ce n'est pas pour rien que l'Accueil Bonneau est dans ce secteur-là.

2020

On a donc beaucoup de préoccupations quant au développement du CHUM et ça nous a amenés à avoir beaucoup de réserve même quand on a été interpellés pour appuyer le fait que le CHUM se réalise dans ce secteur-là.

2025

Les réserves qu'on a, c'est à partir de notre expérience, à savoir que souvent les gros projets ont beaucoup d'impacts, ont des impacts positifs pour l'ensemble de la communauté, mais quand on regarde par la lunette de regarder l'impact pour les populations les plus démunies, donc en bout de ligne, les gens qui sont dans la rue, les impacts sont rarement positifs.

2030

Il peut y avoir des impacts positifs, mais il y a aussi beaucoup d'impacts négatifs, des impacts négatifs en termes de déplacement, en termes de perte d'accès à certains services, des impacts aussi en termes de perte de logements et de chambres. Ce fut le cas de plusieurs gros projets qu'on a réalisés au centre-ville de Montréal dans le secteur autour, depuis des dizaines et des dizaines d'années, puis c'est des facteurs d'accroissement d'itinérance.

2035

Nous, on est là pour combattre l'itinérance. Je pense que tout le monde est d'accord avec ça, on ne souhaite pas que les gens restent dans la rue. Mais quand des gros projets se réalisent, ils font disparaître des maisons de chambres, ils font disparaître des logements locatifs à bas revenu, à bas coût. Ce n'est pas positif pour l'ensemble de la communauté. Ce n'est éminemment pas positif pour les gens qui se ramassent davantage dans la rue.

2040

Ce fut le cas de façon marginale aussi, par exemple, à certains des pavillons de l'UQAM qui ont été réalisés, qui ont fait disparaître des maisons de chambres. Et on a des craintes à ce niveau-là dans ce qui s'en vient.

2045

Je vais aborder deux niveaux de préoccupation qui interpellent davantage le CHUM, un

2050

autre qui interpelle davantage l'administration municipale, l'arrondissement et la Ville centrale, tous pouvoirs confondus. Parce qu'à un moment donné, il faut être spécialisé pour savoir qui détient le pouvoir et qui décide de quoi sur l'aménagement.

2055            Au niveau du CHUM, je pense que j'aborde la question de la gouvernance. Mon homonyme, madame Gaudreau, a soulevé la question de la fermeture de l'urgence psychiatrique. J'en parlais. On a eu l'occasion de soulever la question publiquement. J'étais bien content tantôt dans votre présentation de voir qu'il va y avoir un agent de liaison, une table de concertation, un programme de communication et un programme de mesures préventives, parce que je pense que

2060 c'est une bonne idée.

Parce que ce qu'on a vécu avec la fermeture de l'urgence psychiatrique, qui a été imposée au milieu sans consultation du milieu et qui a des conséquences négatives parce que, Saint-Luc, c'est un hôpital qui sert beaucoup la communauté environnante. Il ne sert pas juste la

2065 communauté environnante des gens très démunis. Comme je disais tantôt, on ne travaille pas juste avec des sans-abris, les gens qui avaient l'habitude d'utiliser ces services-là et là qui ont perdu un service.

On comprend qu'il y a une réorganisation, on comprend qu'il va avoir bien du positif dans l'organisation d'un nouveau CHUM mais, en cours de route, est-ce qu'il va avoir une perte d'accès

2070 à des services? Puis là, je parle encore une fois pas juste pour la population itinérante mais pour la population autour.

Dans le milieu, à cause pas tant juste de cet exemple-là, parce qu'on pourrait dire c'est un cas, mais à cause de notre expérience des gros projets, on a des craintes que ça soit une

2075 tendance justement qu'il y ait beaucoup de déplacements et des pertes de services, puis aussi des gens qui s'enfoncent dans une exclusion avec la réalisation d'un tel projet.

Nos craintes donc, je les ai nommées. Face au projet lui-même, l'impact direct en perte d'unités de maisons de chambres, on a étudié comme il faut avec nos collègues des organismes

2080 logements, ça ne semble pas être le cas là. Mais madame Junca-Adenot l'a soulevé très bien, c'est un hôpital qui va amener une croissance dans le secteur et, là, on a beaucoup de crainte des impacts.

Puis là, j'interpelle davantage la Ville. Oui, il y a une valorisation résidentielle au centre-ville, il y a des nouveaux arrivants. Tant mieux, on est tous d'accord. Mais la mixité sociale, elle, elle disparaît. C'est-à-dire qu'il y a les gens qui ont la chance d'habiter dans des logements sociaux, qui sont à peu près sûrs de rester là. Quoiqu'on l'a soulevé, on ne sait pas ce qui va

2085 arriver avec Les habitations Jeanne-Mance.

Il y a des gens aussi qui restent encore dans des maisons de chambre, des loyers à bas prix sur le privé et la pression là-dessus... puis là, ça va être négatif pour tout le monde parce

2090

2095 que les coûts vont augmenter. Ça avait déjà été soulevé quand le CHUM risquait de s'en aller dans la Petite Patrie. Là, ça va se produire dans le quartier où on va construire. On a beaucoup de craintes des impacts que ça va amener.

2100 Donc, là, au niveau de la Ville, il doit avoir des mesures pour protéger le stock résidentiel existant et aussi pour valoriser une mixité sociale dans le redéveloppement et non pas juste, puis on ne s'oppose pas en soi, mais non pas juste du condo.

Dans les mesures à prendre, je les ai soulevées, il y a des choses qui interpellent la Ville, des choses qui interpellent le CHUM, l'administration du CHUM. Puis je vais y aller par notre expérience, bien qu'on ne dit pas que c'est juste parfait, parce qu'encore là il y a des impacts négatifs.

2105 L'aménagement de l'îlot Voyageur, l'UQAM a mis en place une table de concertation avec le milieu, sur laquelle nous sommes, Vélo Québec est là, d'autres organismes et ça a répondu à beaucoup de craintes, de questions d'incompréhension. Ça a permis aussi des réaménagements. Et j'insiste, ça n'a pas juste servi à faire du «rubber stamping», il y a eu des enjeux de soulevés là. Et le projet n'est pas fini, on n'a pas coupé le ruban, il y a des changements qui peuvent se faire.

2115 Donc, en concertant le milieu, en informant d'abord le milieu, il y a des possibilités de changer. Mais comme je vous disais, il y a des impacts négatifs aussi. Parce que sur Saint-Hubert, oui, ça va amener une revitalisation. Il y avait une détérioration. Mais encore une fois, ce que ça amène, c'est une revitalisation qui n'est plus accessible à des gens qui étaient là et qui s'en servaient, qui étaient des chambreurs. On a assisté à une perte nette d'unités et ces gens-là ont nulle part où aller.

2120 Donc, on a des grandes inquiétudes sur les impacts au niveau, entre autres, dans le quartier d'un projet, ce qui ne relève pas du CHUM mais davantage de la Ville.

**LA PRÉSIDENTE :**

2125 Alors, merci, monsieur Gaudreau.

Monsieur Villiard, est-ce que vous pouvez revenir sur les services que le nouveau CHUM va offrir à la communauté. Il y a plusieurs préoccupations dans ce sens-là. Pouvez-vous nous donner l'heure juste?

2130

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui. Le CHUM va partager avec le CSS Jeanne-Mance sa desserte de proximité. Donc, on a présentement une desserte de proximité d'environ 350 000 personnes aux alentours du

2135 CHUM. Cette desserte-là va continuer à être faite par le CHUM et le CSS Jeanne-Mance. Le CSS Jeanne-Mance sera plus des services de première et de deuxième lignes. Mais au CHUM, il y aura aussi des services de première et de deuxième lignes.

2140 Quant à l'urgence psychiatrique, vous savez que c'est une réforme dans le domaine de la psychiatrie. C'est une orientation de l'agence du ministère de déplacer l'urgence psychiatrique vers Notre-Dame. On travaille en réseau, donc avec les autres collaborateurs du réseau, les CSS et l'agence. Donc, c'est une orientation de l'agence, sur laquelle je ne me dissocierais pas de l'agence ou du réseau, mais les consultations qui ont été faites là-dessus, ça, je ne peux pas me prononcer.

2145 Donc, là-dessus, le CHUM va continuer à desservir sa population immédiate de concert avec le CSS Jeanne-Mance.

**LA PRÉSIDENTE :**

2150 Donc, le même niveau de service va être assuré, mais peut-être que ça va être réparti différemment dans les deux édifices. C'est ça que vous dites?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2155 Exact.

**LA PRÉSIDENTE :**

2160 D'accord. Monsieur Brown, vous voulez intervenir?

**M. DAVID BROWN :**

2165 Oui, si je peux. Je pense que ce projet peut avoir beaucoup des impacts positifs finalement, mais c'est évident qu'il faut travailler très, très fort pour être sûr qu'on n'aura pas les impacts négatifs comme on vient de parler. Mais c'est un grand projet, ça va ajouter quelque chose. Je pense que c'est possible que ça va être positif pour cette région.

2170 Mais j'ai une proposition à faire dans un sens. Nous avons, en termes de gouvernance, nous avons cette idée, nous avons une idée de recevoir des plaintes, des genres de choses comme ça et des tables de concertation. Mais on peut aller un peu plus loin, on peut être beaucoup plus proactif finalement avec ça.

2175 Si on pense, par exemple, de créer un programme de monitoring, d'avoir des indicateurs d'un quartier durable, dans un sens, dans cette section. On travaille à McGill et autres universités ailleurs sur cette idée d'établir avec les résidents, avec les personnes, avec

des commerces, des choses comme ça, une liste des indicateurs qui sont importants pour la communauté.

2180 Nous avons toutes sortes de listes générales finalement qui viennent de partout, mais il faut s'asseoir avec la communauté et dire: «C'est quoi qui est important ici?» Et là, on peut avoir l'évaluation presque continue et sûrement à une certaine régularité, disons chaque trois, six mois ou année avec un petit rapport, avec une audience publique, pour qu'on puisse savoir si on va dans la bonne direction avec ce projet et avec les autres projets qui vont être installés autour de

2185 cet hôpital.

Quand j'ai regardé la fiche sur la vie sociale: «C'est quoi ça?» Il y a une petite vision urbaine et sociale. Je trouve que ça, c'est très, très bon. Il y a beaucoup de choses qui sont très, très bonnes en termes d'objectifs. Mais il faut faire une petite évaluation pour voir si on travaille vraiment, si les impacts vont vraiment dans cette direction ou non.

2190

**LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce que j'ai d'autres commentaires autour des mesures à mettre en place ou des instruments de gouvernance pour faire en sorte que, à la fois le chantier, mais aussi la qualité de vie dans le quartier par la suite soit assurée.

2195

Oui, monsieur King.

2200 **M. NORMAN KING :**

Je l'ai mentionné très vite lors de ma première intervention, mais c'est la notion d'un bureau de communication ou de relation avec les citoyens ou quelque chose comme ça. Ça avec aussi votre système de surveillance au niveau bruit et poussière, je trouve ça excellent, de non seulement prévoir des mesures de prévention mais de mesurer pour être sûr que ce que vous avez prévu fonctionne, mais d'avoir aussi une possibilité pour les citoyens de contacter un répondant pour se plaindre d'un problème que vous n'auriez peut-être pas identifié au niveau communication, c'est essentiel.

2205

2210 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, madame Champagne.

2215 **Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

Les promoteurs sont de plus en plus conscients de l'implantation de projets dans des milieux urbains construits, des tissus urbains où des gens habitent.

Donc, on a vu que les promoteurs, souvent en amont d'une situation, créent déjà des

2220 liens avec le quartier. L'UQAM l'a fait. Dans le cadre de l'îlot Voyageur, ça a été fait. Il y a d'autres projets dans lesquels ça a été fait. Et c'est souvent le promoteur lui-même qui va implanter ce système-là de communication où on essaie déjà, avant même que le projet soit très, très, très avancé, d'aller tenter de voir c'est quoi les préoccupations des résidants, comment ils peuvent les intégrer.

2225 C'est très populaire aux États-Unis. C'est donc de l'urbanisme interactif, si on peut dire, et ça se fait aussi ici. Et effectivement, c'est une pratique qui évite au promoteur beaucoup des impairs, où il pourrait se retrouver où il a investi des millions de dollars dans un projet et des études, pour finalement se retrouver face à une situation qu'il ne connaît pas parce qu'il n'a pas  
2230 pris contact avec les résidants.

Donc, cette façon-là, c'est quelque chose où, nous, en tout cas, on trouve ça intéressant, la Ville de Montréal, cette façon-là. Et nous, on est impliqués en général dépendamment des phases des projets. Ce n'est pas toujours la Ville qui crée cette espèce de  
2235 table là, mais souvent la Ville peut participer, faciliter les choses. Mais c'est des mécanismes de concertation qui sont intéressants.

Et on a même des projets à l'étude où les promoteurs, avant même d'avancer beaucoup, beaucoup, beaucoup dans leur projet vont déjà faire une certaine sensibilisation dans le milieu,  
2240 qui vient d'ailleurs parce qu'on veut avoir de meilleurs projets qui s'intègrent mieux, mais qui sont rattachés aussi au mécanisme qu'on étudie maintenant avec toute la question de référendum et tout ça. Donc, ça change un peu cette façon-là de voir la planification de grands projets.

**LA PRÉSIDENTE :**

2245 Monsieur Wolfe. S'il y en a des gens qui veulent poser des questions, je vois des gens dans le fond de la salle qui sont restés tranquilles ce soir, s'il y en a qui veulent poser des questions, allez-y.

2250 Monsieur Wolfe.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Oui. Je voudrais que madame Champagne continue. Je vais poser la question directe.  
2255 Est-ce que soit l'arrondissement ou la Ville centrale fournit un encadrement pour ce genre de concertation entre promoteur et quartier? Est-ce que c'est complètement volontaire?

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

2260 Il y a des exemples où la Ville a été proactive. Il y a des exemples où c'est le promoteur

qui a créé ça. Mais habituellement, c'est souvent l'initiative du promoteur que, nous, on encourage. Parce que, comme je le dis, ça donne, je pense, de meilleurs projets qui s'intègrent mieux dans leur milieu et qui sont améliorés et donc...

2265 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame Adenot, vous voulez intervenir là-dessus.

2270 **Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

Oui. Je vais intervenir là-dessus, qui est la gouvernance, au fond, urbaine des grands projets. On a réalisé une recherche, il n'y a pas très longtemps, puis il y a peut-être plusieurs personnes dans la salle qui connaissent ce dont je vais parler, sur les stratégies qui sont prises aux États-Unis, en Europe. Puis plus récemment, même on a pris des cas au Québec.

2275

C'est des exercices réussis, où la consultation et la concertation se font en amont des grands projets. Mais dans tous les cas de figure, oui, le promoteur peut faire un certain pas au niveau de la consultation mais, très vite, il est confronté à des questions qui le dépassent parce qu'il n'a pas la réponse, comme promoteur, aux questions qui vont impliquer un commerçant, un citoyen, une institution ou des ministères.

2280

Donc, habituellement, il y a une prise en charge assez forte par les élus du processus de concertation en amont. Évidemment, le promoteur a un rôle très actif, mais ça permet de répondre et de calmer le jeu sur tout un paquet de questions, et de trouver les réponses avant qu'on arrive devant le problème et devant le mur.

2285

Alors, on a examiné un peu partout. Les cas les plus faciles, c'est les cas de Stockholm ou d'Amsterdam ou de la tradition européenne. Mais dans les cas plus ici, l'influence américaine, tous les cas qui ont réussis, qu'ils soient à Portland, à Harlington, à Chicago récemment ou à Seattle, ou au Québec, les petits cas qu'on a étudiés, Sainte-Thérèse, Saint-Hilaire...

2290

**LA PRÉSIDENTE :**

Ça a toujours été le même système qui s'est appliqué.

2295

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

Ça a toujours été. Il y a des leçons à tirer, et la vraie gouvernance, qui est de remettre la responsabilité aux endroits où elle doit être, c'est-à-dire aux endroits où les gens doivent orienter et doivent choisir et doivent concerter le monde, et puis ils doivent agir un peu comme catalyseur.

2300

**LA PRÉSIDENTE :**

Merci. Oui, monsieur. Identifiez-vous, s'il vous plaît.

2305

**M. JEAN PICHÉ :**

Oui. Mon nom est Jean Piché. Je suis résidant.

2310

Madame Gaudreau a soulevé un point tout à l'heure que je voudrais surtout pas qui passe inaperçu et soit mis sous la table. Et c'est une mesure qui est économique, qui est facile à implanter, qui est déjà implantée dans plusieurs villes en Europe notamment. Et c'est celle des moteurs qui tournent au ralenti.

2315

Et ça, c'est quelque chose que le projet, le chantier lui-même pourrait adopter comme politique officielle, à savoir, quand il y a un camion qui est immobilisé, son moteur doit être arrêté. Je comprends qu'il y a peut-être des problèmes de climat ici, qu'il n'y a pas en Europe. Cependant, ça peut faire une grosse différence sur la qualité de l'air dans l'environnement immédiat du projet.

2320

L'autre chose, et ça, ça dépasse les cadres du CHUM et ça s'adresse plutôt à la Ville de Montréal, et ça a déjà été discuté d'ailleurs, c'est la question des démarreurs à distance. Nous, on reste tout près du chantier du CHUM. Évidemment, on a un grand parking, il y a énormément de démarreurs à distance et les gens laissent rouler leur voiture dix, quinze, vingt minutes pour réchauffer leur voiture en hiver, ce qui n'est pas nécessairement recommandé, de toute façon.

2325

Alors, bref, ça, vous avez là une proposition qui ne vous coûte rien, qui vous sauve ou vos contracteurs, en tout cas, va sauver de l'essence, va réduire les gaz à effet de serre. Et, ma foi, nous autres, on va en profiter aussi parce que l'air sera un petit peu plus respirable.

2330

**LA PRÉSIDENTE :**

J'espère que vous allez nous dire ça dans un mémoire. Je ne vous ai pas parlé de la deuxième...

2335

**M. JEAN PICHÉ :**

Je n'ai pas besoin, je vous le dis là.

2340

**LA PRÉSIDENTE :**

Non, non. J'ai oublié de vous dire ça en introduction. La rencontre d'aujourd'hui

évidemment va être tenue en compte, tout est enregistré, mais ça ne remplace pas les mémoires.  
Parce que ça va nous donner, si vous venez avec un mémoire, l'occasion d'échanger plus.

2345

**M. JEAN PICHÉ :**

Je n'ai pas besoin d'écrire un mémoire pour ça.

2350

**LA PRÉSIDENTE :**

Si vous avez juste ça à dire...

2355

**M. JEAN PICHÉ :**

Ce n'est pas vraiment compliqué.

**LA PRÉSIDENTE :**

2360

D'accord.

**M. JEAN PICHÉ :**

2365

Mais enfin, je pense que ça, c'est justement le genre de décision que le projet pourrait prendre, que le chantier pourrait prendre et dire: «Ça sera quelque chose d'innovateur» et où il n'y aura pas de camions qui vont tourner à vide.

**LA PRÉSIDENTE :**

2370

D'accord. Est-ce que vous voulez intervenir là-dessus, monsieur Haf?

**M. RÉMI HAF :**

2375

Oui. C'est juste pour dire que...

**LA PRÉSIDENTE :**

Identifiez-vous, s'il vous plaît.

2380

**M. RÉMI HAF :**

Oui. Rémi Haf. Je suis à la Ville de Montréal, à la Direction de l'environnement. Et puis il y a un règlement sur le ralenti inutile des moteurs qui est en voie d'adoption dans tous les

2385 arrondissements de la Ville de Montréal. On essaie aussi d'associer les municipalités liées. Donc, ça devrait toucher toute l'agglomération. Là, ça devrait, au courant de 2007, entrer en application et la police pourra émettre des contraventions.

2390 Nous, on a déjà des pancartes de prêtes. On commence à les afficher un peu partout. Peut-être vous en avez déjà vu où c'est mentionné que c'est passible d'une amende. Puis il y aura effectivement... je veux dire, les policiers pourront mettre une amende de 50 \$ et, s'il y a des récidivistes, 100 \$. Donc, ils n'auront même pas besoin de faire une politique spéciale pour le chantier. Puis même, dès qu'ils seront prêts à commencer, on a déjà des pancartes qu'on pourra leur fournir.

2395 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, votre règlement ne s'applique pas seulement aux démarreurs à distance des automobilistes.

2400 **M. RÉMI HAF :**

Non. Ça ne touche pas les démarreurs à distance. Je pense que la Ville ne peut pas réglementer là-dessus. Je pense que ça relève plus du provincial ou du fédéral. Mais pour ce qui est de la réglementation...

2405

**LA PRÉSIDENTE :**

Les camions.

2410 **M. RÉMI HAF :**

... il y a le nouveau règlement 40.1, le règlement sur la circulation, qui est en voie d'adoption. Il y a déjà le règlement sur la nuisance qui a été adopté, je pense Ville-Marie l'a adopté d'ailleurs, mais sauf que c'est relativement difficile d'application parce qu'il faut que le chauffeur soit présent lorsqu'on donne la contravention.

2415

Le futur règlement, il va falloir attendre qu'à peu près tous les arrondissements l'aient adopté pour qu'il soit applicable par les policiers. Parce que les policiers, ils ne savent pas toujours où est forcément la frontière d'un arrondissement à l'autre.

2420

Mais ça, disons, nous, on fait beaucoup de sensibilisation. On a commencé. Moi-même, j'ai fait un paquet d'envois aux écoquartiers. Il y a déjà des électrostatiques qui existent, que vous pouvez acoller sur vos automobiles. En tout cas, il y a de la formation auprès des chauffeurs de la Ville. Il y a beaucoup de choses qui se font présentement. On démarre là-dessus.

2425

2430 Là, c'est beaucoup de sensibilisation, parce qu'on ne veut pas non plus donner tout de suite le coût de maillet sur la tête des automobilistes ou des camionneurs sur les chantiers. Mais c'est sûr que, petit à petit, on va faire en sorte qu'on respecte la réglementation. Parce que ça existe ailleurs dans les villes et de plus en plus. Puis je pense qu'on essaie d'être exemplaire là-dessus.

**LA PRÉSIDENTE :**

2435 Bon, c'est encourageant.

**M. RÉMI HAF :**

2440 Juste un petit truc, c'est par rapport au vélo. Juste pour dire, nous, on vient de déménager dans un nouveau centre administratif. On a un local à vélo, qui est relativement bien aménagé. Puis quand on offre des services, ça marche très bien. On a à peu près 50 places, puis ça déborde, on est 1 400 employés.

2445 Je ne sais pas combien de personnes on prévoit, il faudrait évaluer, mais peut-être que 250 places, ça risque peut-être éventuellement d'être juste. Mais il faut vraiment mettre des infrastructures, douches, toilettes et tout et tout.

2450 On a un établissement de santé, je pense que faire la promotion du transport actif, c'est fort important. Puis je suggérerais même peut-être de donner un peu, je pense qu'en Belgique ça existe, des primes aux employés qui prennent des transports actifs ou peut-être même des primes pour le transport en commun.

**LA PRÉSIDENTE :**

2455 D'accord, merci.

Alors, monsieur King. Puis ensuite, je voudrais entendre monsieur Décary. Moi, j'ai une petite question pour vous. Ça va vous ramener à la table. Oui, monsieur King.

2460 **M. NORMAN KING :**

Seulement pour demeurer dans le sujet de marche au ralenti. Dans le fond, c'est plus une question pour le règlement de la Ville, est-ce que justement ça touche également les camions?

2465 Ça ne touche pas les démarreurs à distance. Ça touche la durée, le nombre de minutes. Donc, si on démarre à distance et on laisse tourner l'auto trois, quatre, cinq minutes,

après X minutes on peut avoir une contravention. Mais je demande au niveau des camions...

**M. RÉMI HAF :**

2470

C'est tout véhicule, sauf les véhicules d'urgence. Puis c'est au-dessus de trois minutes, puis jusqu'à -10E. Je veux dire, à -10E ou pour des considérations humanitaires. Une ambulance ne sera pas sujette à ça.

2475

**LA PRÉSIDENTE :**

Je vous écoute parler, puis j'ai comme un film dans ma tête. J'imagine un grand stationnement. Tout à coup, les moteurs s'allument tout seuls partout parce que c'est des démarreurs à distance. Alors, qu'est-ce qui se passe quand votre règlement...

2480

**M. RÉMI HAF :**

Bien, si la police est là... éventuellement, même les agents de stationnement de la Ville pourront émettre une contravention. C'est sûr qu'il va falloir qu'ils soient là puis qu'ils vérifient. Ils ne peuvent pas dire que ça s'allume. Ça, on ne peut pas intervenir là-dessus. Mais le moins qu'un véhicule au bout de trois minutes, il n'y a personne, puis il est au ralenti, c'est un ralenti inutile, il peut avoir une contravention.

2485

Mais une suggestion peut-être pour le stationnement. Mais de toute façon, c'est un stationnement souterrain, je ne pense pas que c'est très propice à laisser tourner son moteur. Mais s'il y a un débarcadère ou tout ça...

2490

On a un partenaire. Moi, je suis au développement durable, sur le plan de développement durable, il y a un organisme qui a un grand stationnement, puis eux, ils participent à notre campagne d'automne qui démarre, puis ils ont dit qu'ils veulent faire leur stationnement zone zéro ralenti inutile. Puis nous, on va propager cette idée-là auprès de tous les organismes.

2495

**LA PRÉSIDENTE :**

2500

Vous allez faire une certification zone zéro.

**M. RÉMI HAF :**

2505

Non, mais ils vont sensibiliser tous leurs employés pour dire: «Il n'y a pas de marche au ralenti inutile. Tu te stationnes, tu t'arrêtes, puis tu t'en vas.» Ça fait que même les «kiss and ride» et tout ça...

**LA PRÉSIDENTE :**

2510

Fini, c'est fini.

Monsieur Décary, dites-moi, est-ce que, d'après vous, il va y avoir une résistance? D'après ce que vous connaissez de la conduite des grands chantiers, si effectivement la question de la qualité de l'air, comme on peut le voir, est une préoccupation parce qu'on est au centre-ville, quels sont les moyens dont on peut disposer pour convaincre les chauffeurs, en fait, de tourner le moteur, couper le moteur.

2515

En attendant que le règlement s'applique avec les contraventions et qu'on y aille avec le bâton, est-ce qu'il y a moyen d'y aller avec des incitatifs, à partir de chez vous, à partir des sous-contractants, pour effectivement avoir un résultat.

2520

**M. CLAUDE DÉCARY :**

C'est sûr que d'écrire dans les devis, d'avoir des clauses dans les devis avec les gens qui sont ici ce soir, je pense que ça va se rendre jusque là. Mais d'écrire dans les devis des clauses propres à ça, c'est une chose. D'écrire un devis, c'est une chose; mais de l'appliquer, c'en est une autre.

2525

Mais si je regarde ce qui s'est passé sur les chantiers les dernières années par rapport à toutes les nouvelles mesures, pas juste au niveau du moteur, mais toutes les mesures de propreté, c'est sûr et certain, quand l'entrepreneur général ou le promoteur sont au courant, ça se fait.

2530

Pour la livraison d'équipements, du gypse, de la tôle, normalement le temps de déchargement est assez long que les moteurs sont arrêtés. Le problème, c'est les bétonnières bien souvent. C'est les bétonnières, le grand problème.

2535

Je ne sais pas, j'aimerais peut-être monsieur Gagnon, qu'est-ce que vous en pensez sur les bétonnières, là, mais...

2540

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

On ne fera pas ça en béton.

2545

**M. CLAUDE DÉCARY :**

Il va en avoir, c'est sûr.

2550 **M. LOUIS GAGNON :**

Disons donc, d'abord sur les chantiers de construction, des chantiers de cette envergure, il y a des règlements. Il y a d'abord un programme de prévention qui regarde la sécurité, mais qui englobe aussi les préventions qui sont nécessaires pour l'hygiène et pour ne pas avoir d'impact  
2555 autour ou ce qui est autour dans l'environnement. C'est inscrit dans les prescriptions des gens qui soumissionnent; donc, ça fait partie de leur contrat.

Mais en plus de ça, il y a une gestion qui est faite sur place avec des gens qui sont responsables de faire respecter ces choses-là. Puis il y a des règlements de chantier, comme il y  
2560 a des règlements dans plusieurs environnements.

**LA PRÉSIDENTE :**

C'est ça, comme a dit monsieur, c'est de les faire appliquer qu'est le problème.  
2565

**M. LOUIS GAGNON :**

C'est ça. Alors, pour les faire appliquer, il y a des gens qui sont responsables. Il y a des comités hebdomadaires, on appelle ça des comités de chantier, et ça concerne pas juste la  
2570 sécurité des travailleurs mais ça déborde sur l'ensemble des mesures qui sont mises en place. Alors, c'est régi sur les chantiers ce genre de chose-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

Mais là, vous voyez qu'il y a une préoccupation. Ça a été exprimé très clairement, en tout cas au niveau des camions, des bétonnières et tout ça.  
2575

**M. LOUIS GAGNON :**

Oui, c'est ça.  
2580

**LA PRÉSIDENTE :**

Et c'est possible de prendre en main ce genre de problématique-là et de faire en sorte que les règlements soient appliqués.  
2585

**M. LOUIS GAGNON :**

Oui. Toute mesure particulière qui est propice à réduire l'impact sur l'environnement comme celle-ci ou d'autres, ça peut être un recyclage des déchets, c'est placé non seulement  
2590 dans les prescriptions mais dans les règlements de régie du chantier et puis il y a des gens qui sont placés en charge de faire observer ces règlements-là. Puis il y a des sanctions aussi

lorsqu'elles ne sont pas...

2595 **LA PRÉSIDENTE :**

C'est ça que j'allais vous demander. Il y a des pénalités?

2600 **M. LOUIS GAGNON :**

Il y a des pénalités. Et puis c'est mis en commun, c'est même affiché auprès des autres lorsqu'il y a quelqu'un qui est délinquant, pour que ses confrères le sachent et...

2605 **LA PRÉSIDENTE :**

Pour lui faire honte.

**M. LOUIS GAGNON :**

2610 Exactement.

**LA PRÉSIDENTE :**

2615 D'accord. Monsieur Rayside. Puis ensuite rapidement, monsieur Côté.

Puis ensuite, je vais offrir la possibilité à chacun d'entre vous de nous donner en capsule ce que vous considérez être les éléments importants dont il faut que le promoteur, la Ville, la commission tiennent compte.

2620 Rapidement, monsieur Rayside.

**M. RON RAYSIDE :**

2625 Oui. Sur la question de consultation, la consultation avant qu'un projet est initié, il y a de plus en plus d'exemples. Nous, à la Table pour l'aménagement du centre-sud, on est intervenus, depuis dix ans, peut-être dans plus de vingt ou trente dossiers d'aménagement, des fois très petits mais des fois assez grands. Et même si on a manqué notre coup de temps en temps, il me semble que tous les projets bénéficient de ce genre d'intervention là. Il y avait la Grande bibliothèque où il y a les forums.

2630 Parce que quand la consultation aussi se résume à juste une grande réunion, une grande assemblée, ça ne marche jamais. C'est un processus en continu autant avant qu'après le processus, après que le projet est réalisé. Il y a Radio-Canada qui s'en vient, où sûrement il va avoir les gens ici dans la salle qui vont être impliqués.

2635

Il y avait les exemples dans la partie est du quartier, dans le quartier Sainte-Marie. Il y avait sous le pont Jacques-Cartier où on a essayé de travailler avec les gens. Avant que les choses commencent, essayer de pousser les gens vers un réaménagement. Il y a beaucoup de modèles de plus en plus, depuis dix ans, et autour des projets de plus en plus substantiels. Mais c'est la notion d'une forme de consultation en continu avec les gens influents et pas juste le service des communications, et autant avant qu'après.

2640

**LA PRÉSIDENTE :**

2645

D'accord, merci.

Monsieur Côté, rapidement.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

2650

Oui, c'est ça. J'aurais trois dernières questions. Une reprise de celle de monsieur André Porlier quand il demandait, si on dégage l'espace du stationnement dans le projet de construction, ça correspond à quels coûts.

2655

Parce que si on additionne l'ensemble des coûts au cours des dernières années dans le centre-ville de Montréal, le gouvernement du Québec a dépensé à peu près un demi-milliard de dollars en stationnement souterrain au nom de la culture, je pense à la Grande bibliothèque, dans ce cas-ci la santé. Donc, j'aimerais savoir le coût exact des stationnements souterrains de ce projet-là, histoire qu'on puisse avoir une base de négociations par rapport au transport actif ou transport en commun.

2660

**LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Villiard.

2665

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vais être obligé de vous le faire parvenir. Mais je rappelle que c'est une activité totalement autofinancée. Donc, ils ne font pas partie des coûts du projet, il faut que cette partie-là du projet soit totalement autofinancée.

2670

**LA PRÉSIDENTE :**

Donc, ça veut dire qu'on va avoir un coût de la part de monsieur Villiard, mais il faut que, vous, vous teniez compte que normalement ce coût-là devrait être récupéré par la «vente des stationnements». Votre deuxième question?

2675

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

2680 Surtout que dans le cas de la Grande bibliothèque, c'est une corporation indépendante qui a fait le stationnement de 400 places, parce que le privé ne voulait pas s'en charger. Enfin, il faut voir aussi.

2685 Parce que comme mardi, il a été spécifié que c'est des fondations caritatives qui financent le stationnement des patients pour actuellement le CHUM. Alors, dans les questions qui avaient été posées par le public, par monsieur John Burcombe.

**LA PRÉSIDENTE :**

2690 Oui, c'est vrai. Il va falloir réviser ça, revoir ça.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2695 La réponse du docteur Roy, c'est pour les gens qui n'ont pas les moyens. Donc, c'est un stationnement payant, c'est clair. Les gens qui n'ont pas les moyens, il y a des fondations, il y a d'autres organismes qui aident à subventionner pour ces personnes-là. Donc, ils sont vraiment enlignés sur ces personnes-là.

2700 Je ne connais pas toute la mécanique, mais il y en a une mécanique au CHUM présentement, parce qu'il y a un coût à stationner au CHUM, quelque soit le campus. Donc, il y a des gens qui n'ont pas les moyens, qui viennent de loin ou qui doivent prendre l'auto et non pas le transport en commun, il y a des fondations caritatives pour leur aider dans ces cas-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

2705 D'accord, merci. Deuxième question.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

2710 La deuxième, je demanderais à monsieur Gaudreau le nombre d'itinérants. Parce que quand on parle du quartier, on fait beaucoup référence à ceux qui ont... mettons feu, mais ceux qui sont là, il y a un chiffre comme 28 000 personnes au centre-ville qui a été annoncé lors du Sommet mondial de la semaine passée. J'aimerais un peu qu'on comprenne c'est quoi 28 000 personnes itinérantes dans le centre-ville et si ça implique aussi le centre-ville ouest ou est.

2715 J'aimerais qu'on comprenne c'est quoi un centre-ville et le nombre d'itinérants.

**LA PRÉSIDENTE :**

2720 Est-ce que vous avez ce chiffre-là, monsieur Gaudreau?

**M. PIERRE GAUDREAU :**

2725 Oui. Rapidement, on va parler de gens qui se ramassent sans domicile fixe à l'intérieur d'une année, des gens qui utilisent des ressources d'hébergement d'urgence et aussi des gens qui se retrouvent à la rue. Donc, ce n'est pas ce soir 28 000 personnes, mais effectivement...

2730 Par exemple juste un refuge, le Old Brewery Mission a eu 1 000 nouvelles personnes l'an dernier. Donc, quand on parle 28 000, évidemment les médias font éclipse, ce n'est pas 28 000 personnes ce soir qui sont dans la rue, mais c'est dans ces eaux-là. Évidemment, il n'y a pas de recensement comme Statistique Canada.

2735 Tantôt, quand Marie Gaudreau parlait du revenu moyen autour de l'hôpital, c'est le revenu moyen des gens qui ont une adresse en plus. Ça fait que quand on compte les gens qui errent dans la ville, sans toit, la moyenne baisserait davantage. Ça inclut donc Plateau Mont-Royal, l'ensemble du centre-ville.

**LA PRÉSIDENTE :**

2740 C'est difficile de...

**M. PIERRE GAUDREAU :**

C'est Montréal.

2745 **LA PRÉSIDENTE :**

C'est ça.

**M. PIERRE GAUDREAU :**

2750 Et par la force des choses, les personnes itinérantes se déplacent ou sont déplacées.

**LA PRÉSIDENTE :**

2755 Donc, on ne peut pas attribuer un nombre de personnes itinérantes spécifiquement au quartier dont on parle.

**M. PIERRE GAUDREAU :**

2760 C'est sûr qu'au pourtour de l'hôpital, c'est un quartier où il y a toujours eu de l'itinérance, où il y a beaucoup de ressources aussi, ce qui fait qu'il y a une concentration.

**LA PRÉSIDENTE :**

2765 D'accord. Votre troisième question.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

2770 La dernière, c'est technique. Ça concerne le centre de recherche de 84 mètres de hauteur, qui est à proximité de l'autoroute recouverte.

2775 J'aimerais savoir, parce que vu que ça se veut un centre de recherche de haut niveau, dans le dossier de l'autoroute Ville-Marie, il avait été dit qu'on ne pouvait pas construire un développement scientifique sur une autoroute recouverte dû aux vibrations.

Et si je pense, par exemple, à l'ETS et c'est très spécifique, je veux dire, l'ETS dans l'ancienne polyvalente de la CSDM a dû quitter parce que les travaux qui étaient faits...

**LA PRÉSIDENTE :**

2780 Il y avait trop de vibration.

**M. PHILIPPE CÔTÉ :**

2785 ... par exemple, de visionnement holographique en 3D par laser ne pouvait pas... il y avait trop de vibration. Alors, moi, je questionnerais aussi bien cet édifice-là mais tout le potentiel scientifique qu'on nous a annoncé avec l'hypothèse de recouvrir la Ville-Marie d'une technopôle. Alors, j'aimerais comprendre le type de nuisance qu'amène... je parle des vibrations mais aussi...

**LA PRÉSIDENTE :**

2790 Je pense que votre question est claire.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2795 Je veux dire, des vibrations, l'autobus va passer, ça donne des vibrations aussi sur la rue. Première des choses, les discussions que nous avons eues avec nos ingénieurs fait en sorte que les pieux vont aller reprendre non pas l'autoroute, ils ne sont pas accotés sur l'autoroute, mais sont accotés en dessous de l'autoroute sur du solide. Donc, la structure ne porte pas sur l'autoroute mais bien sur des fondations solides, le roc, jusqu'au roc. Donc, la vibration n'est pas transmise.

2800 Il y a un cas qu'on connaît, c'est la Polytechnique. La Polytechnique, son dernier pavillon est construit, entre autres, au-dessus du métro. Ça donnait des vibrations. Ils ont mis

2805 des coussins de néoprène, ils ont fait des calculs, je ne suis pas ingénieur, pour s'assurer qu'il n'y avait pas de transfert de ces vibrations-là. Parce qu'ils font de la recherche, de la miniaturisation, pour que les vibrations ne soient pas transmises et que leurs appareils fonctionnent.

2810 Donc, les discussions que j'ai eues avec nos ingénieurs, encore là nos ingénieurs permanents ne sont pas là, mais j'en vois un dans la salle qui est à une table en avant, qui aura le défi avec nos ingénieurs en structure, qui ne sont pas ici là, mais... oui, j'en ai un ici en structure. Ils auront le défi de remplir cette mission-là. Il n'y a, à notre avis et l'avis des ingénieurs qu'on a consultés, aucun problème.

2815

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Merci.

2820

Alors, une petite question rapidement, monsieur Wolfe.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2825 Oui. C'est pour revenir au commentaire de monsieur Rayside au sujet des mesures de consultation, collaboration. Monsieur Villiard dans sa présentation a mentionné des tables de concertation et je trouve intéressant. Pouvez-vous nous donner plus de détail? J'ai remarqué au moins que c'est tables au pluriel. Est-ce que vous avez des idées qu'est-ce que vous envisagez?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2830

Ce qu'on a envisagé, c'est ce qu'on a vu ailleurs, je dois dire. Avec le docteur Roy, quand on est revenus de Londres, où est-ce que University College of London Hospital s'est construit en plein milieu de Londres, ils ont une table principale avec la communauté qui siégeait, au moment où on est passés, à tous les mois, mais qui a siégé à toutes les deux semaines. 2835 Parce que quand vous mettez des mesures de mitigation, vous pouvez penser qu'elles fonctionnent, puis peut-être qu'elles ne fonctionnent pas.

2840 Donc, de retourner à la communauté pour voir y a-t-il un problème, est-ce que les mesures de mitigation fonctionnent et pas seulement de regarder le passé. Mais d'annoncer aussi les travaux qui s'en viennent, comment ça va fonctionner, quels travaux, où les camions vont aller, les différentes parties, est aussi important pour que la communauté soit informée des travaux qui s'en viennent et des mesures qu'on met en fonction de ça. C'est sûr que ça prend un numéro de téléphone, en plus de ça, pour l'agent de liaison, etc.

2845 Donc, ce sont des rencontres fréquentes. Je ne peux pas vous dire qu'il va avoir des tables, mais je peux vous dire qu'il y aura plusieurs comités de consultation où, des fois,

certains citoyens viendront ou certains commerçants. Puis d'autres fois, ce sera d'autres qui viendront parce que ça pose un problème.

2850 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci bien. Alors, avant de donner le mot de la fin à nos intervenants, je vous rappelle que la deuxième partie de l'audience publique, celle qui est dédiée à l'expression des points de vue, commence le 11 décembre et qu'on espère avoir de vous des mémoires qui nous  
2855 permettront aussi d'aller plus loin encore dans la réflexion sur la base de ce que vous aurez appris et sur la base des opinions que vous vous serez faites.

Alors, je vous remercie chacun d'entre vous, déjà. Et je vous donne la parole les uns à la suite des autres. Donnez-nous ce que vous considérez comme étant le message que vous voulez  
2860 acheminer à la fois au promoteur, à la Ville et à la commission, aux intervenants ici qui vont faire des mémoires. Monsieur Gaudreau.

**M. PIERRE GAUDREAU :**

Oui. Rapidement, juste appuyer l'idée qui a été avancée par mon collègue sur  
2865 l'importance d'un monitoring régulier, d'un suivi, d'une information et d'une consultation pour la continuation de la réalisation du projet.

L'autre élément sur lequel je veux interpeller davantage la Ville, c'est la nécessité de  
2870 regarder l'impact dans le milieu que va avoir l'implantation du CHUM et des autres projets. Ça a été soulevé par d'autres, il y a d'autres projets qui sont en voie de réalisation, qui vont se réaliser, qui vont continuer à modifier le quartier.

Nous, on le regarde à la lumière des préoccupations pour les populations les plus  
2875 démunies. Mais je pense qu'il doit avoir une vision d'ensemble de développer là-dessus.

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui. Monsieur Porlier. Je suis en train de vous oublier, vous êtes toujours en retrait.  
2880 Allez-y.

**M. ANDRÉ PORLIER :**

Simplement peut-être dire que pour nous, on souhaite que l'opportunité avec le nouveau  
2885 CHUM de mettre en place un plan de transport qui intégrerait d'autres mesures... on ferait une démarche peut-être avec, on ne sait jamais, l'Agence métropolitaine de transport pour bonifier le transport en commun et les transports actifs. Je pense qu'il y a là une occasion pour le CHUM d'être exemplaire.

2890 Et la proposition qui a été faite de mettre en place, par exemple, ce type de démarche-là  
auprès du quartier, et dès la phase de construction, serait certainement une solution très, très  
intéressante. C'est peut-être le message qu'on souhaiterait passer.

**LA PRÉSIDENTE :**

2895 Merci. Monsieur Brown.

**M. DAVID BROWN :**

2900 Oui. Je pense qu'on touche toutes sortes de choses très intéressantes, très importantes  
ce soir. J'ai quatre petits points ici.

2905 Le premier, c'est que si on veut avoir un hôpital super comme ça, et ce n'est pas clair  
pour moi si on veut l'avoir, si c'est dans l'intérêt de tout le monde, je pense, comme urbaniste,  
que ce n'est pas pire comme site pour cet hôpital. Ça semble que c'est bien placé dans ce sens.  
Je pense qu'il y a des choses positives, comme j'ai dit, d'ailleurs.

2910 Deuxièmement, les plans que le CHUM a présentés semblent intéressants. Il semble  
qu'ils sont confiants de toutes sortes de choses importantes. Alors, ça, c'est très bon. Des  
choses qu'on n'a pas parlé, desquelles on n'a pas parlé ce soir, c'est les démolitions des  
bâtiments historiques. Et ça, c'est un grand problème, mais ça a été traité ailleurs.

2915 Troisièmement, je pense que c'est vraiment important de traiter les choses d'un autre  
niveau, de tous les autres projets. On parle du CHUM, mais c'est juste une partie de tout ce  
dossier. Et c'est très important de sortir ces autres études, comme ma collègue a souligné.

2920 Et quatrièmement, oui, je pense qu'il faut avoir un programme de monitoring. Et je pense  
que ça, ça doit être un objectif de la Ville. C'est la responsabilité de la Ville, pas du CHUM, pour  
le faire. La Ville peut s'asseoir avec les intervenants, avec les résidents, peut avoir des  
indicateurs précis, peut faire un monitoring, une surveillance pendant la période de construction et  
être proactif de cette façon.

**LA PRÉSIDENTE :**

2925 Merci, monsieur Brown.  
Madame Junca-Adenot.

**Mme FLORENCE JUNCA-ADENOT :**

2930 Oui. Je pense qu'un des premiers points, c'est la démarche qui est en train d'être mise en  
place par le CHUM, de concertation systématique jusqu'à la fin du projet de l'ensemble des

intervenants et à des tables où la Ville soit présente. Quand je dis: «la Ville», ça peut être l'arrondissement, ça peut être la Ville, je ne sais pas qui, mais où il y a des représentants de la Ville.

2935

Le deuxième, ce n'est pas juste des bâtiments qu'on construit dans une ville, c'est un hôpital universitaire de haut calibre pour les prochaines années. Je suis dans l'université, je ne peux pas m'empêcher de le dire. Et je pense que c'est très important que et le CHUM et la Ville puissent mettre sur la table qu'est-ce qui s'en vient pour le futur et que toute la population puisse avoir de façon transparente accès à ce type d'information.

2940

Ça veut dire quoi? Ça veut dire que, autant le CHUM, qui va croître et qui a certainement dans ses tables à dessin les informations, que la Ville, avec son PPU ou son Plan d'urbanisme sectoriel, mettant ensemble tout, puissent montrer vers où on s'en va.

2945

Mon troisième point, là je vais reprendre ce que André a dit, c'est d'avoir un plan de transport intégré favorisant les transports en commun, les transports actifs pour le CHUM, comme exemplaire, mais aussi pour l'ensemble du secteur avec les conséquences de ce que ça veut dire.

2950

Notamment, quand on parle d'augmentation des transports collectifs et actifs, il y a des coûts qui s'accrochent à ça. Puis il faut les mettre sur la table, pour pas faire croire qu'on peut le faire et que, après, il n'y a pas l'argent qui va avec. Sinon, on va faire des voeux pieux, on va construire, puis on va se retrouver dans la congestion. On se demandera pourquoi et on va se retourner contre le CHUM en disant: «Écoutez, vous êtes des nonos!»

2955

**LA PRÉSIDENTE :**

Merci bien. Monsieur Moss.

2960

**M. DAVID MOSS :**

Oui. Merci. Quatre points, très brièvement, pour résumer mon intervention.

2965

Un, c'est de certainement assurer la mise en contribution des artistes de Montréal dans le projet et aux qualités de l'environnement, et pendant et après le chantier.

Deuxièmement, la préservation appropriée des aspects patrimoniaux sur le site, notamment l'église.

2970

Troisièmement, la collaboration avec le milieu culturel et artistique autour du CHUM, encore notamment les intervenants et les associations, organisations, etc., dans le Quartier des spectacles juste à côté.

2975 Et dernièrement, quelque chose que j'ai évité à mentionner premièrement, et à la Ville de  
Montréal et aux administrateurs du CHUM, c'est que la Ville de Montréal, l'année dernière, a  
adopté deux politiques et deux outils très, très utiles pour ce projet, qui est la Politique de  
développement culturel et la Politique du patrimoine, qui sont des outils qui peuvent être consultés  
2980 dans votre temps libre pour vous inspirer des trois autres points et de suivre quelque chose qui est  
engagé par la Ville en même temps.

**LA PRÉSIDENTE :**

2985 Merci beaucoup, monsieur Moss.  
Monsieur Jolicoeur.

**M. MARC JOLICOEUR :**

2990 Disons que j'abonde dans le sens de tous les intervenants précédents. La plupart de leurs  
interventions me semblent très importantes, effectivement.

2995 Je veux simplement réitérer l'importance pour les cyclistes et les piétons de pouvoir  
accéder au CHUM, de pouvoir également transiter dans ce secteur-là, donc circuler dans le  
secteur, que ce soit maintenant vers l'hôpital Saint-Luc existant, que je connais quand même  
relativement bien parce que mon fils y est né, et également pouvoir accéder à tout le secteur  
environnant et transiter dans ce secteur-là.

3000 Donc, à ce niveau-là, je pense qu'il y a un petit détail dont on n'a pas parlé aujourd'hui,  
qui est la question de la fermeture ou non de la rue De La Gauchetière, qui peut avoir un impact  
par rapport au déplacement des gens qui préfèrent ne pas utiliser les grands axes que sont Viger  
et René-Lévesque.

3005 Un autre aspect aussi au niveau des piétons, songer de façon très particulière au fait que  
le métro en ce moment dans ce secteur-là, madame Adenot l'a mentionné, est déjà pratiquement  
à saturation.

3010 Je reviens à mon petit exemple personnel. Ma conjointe travaillant dans le Vieux-  
Montréal, il y a huit ans de cela, devait attendre fréquemment deux à trois rames de métro avant  
de pouvoir monter à bord d'une rame où il y avait suffisamment d'espace pour une femme  
enceinte.

3015 Donc, il y a eu un accroissement depuis ce temps-là. Il y aura effectivement des coûts au  
niveau du transport en commun. On songe à de nouveaux équipements qui pourraient être  
intéressants. Mais je pense qu'à la fois le Plan de transport pour le quartier, mais également une  
vision future pour les déplacements à pied, à vélo et en transport en commun est extrêmement  
importante.

**LA PRÉSIDENTE :**

3020           Merci beaucoup.  
              Madame Gaudreau.

**Mme MARIE GAUDREAU :**

3025           Bien, moi, je vais revenir avec mon plan intégré de transport actif. Parce que la qualité de l'air, ça repose sur la circulation. Si on évite la congestion pendant le chantier et après, on devrait s'aider. On n'aura même pas besoin de règlement pour empêcher les autos d'être au ralenti parce qu'elles ne seront pas au ralenti, puis il y en aura moins, en fait. Encore une fois, je rêve en couleur. Ça se résume à ça.

3030

**LA PRÉSIDENTE :**

              Merci. Monsieur Décary.

3035           **M. CLAUDE DÉCARY :**

              Ce que je retiens, c'est qu'au niveau de tout ce qui était contrôle, bruit, poussière et toute la technique autour de ça, c'est sous contrôle. C'est assez bien contrôlé.

3040           Et comme ingénieur, je peux vous dire qu'avec tout ce que j'ai entendu ce soir, la principale préoccupation de l'accès est vraiment quelque chose. Je pense qu'il faut se porter là-dessus. Et je vous dirais, imaginez-vous si ça avait été à Outremont, comment ça aurait été!

**LA PRÉSIDENTE :**

3045           Non. On va rester au centre-ville si ça ne vous dérange pas.

              Monsieur King.

3050           **M. NORMAN KING :**

              Trois petits points. C'est sûr que ça fait un peu répétitif mais, dans le fond, si on répète des choses, ça indique que l'importance est partagée par plusieurs.

3055           Donc, l'aspect rétroaction avec les citoyens, c'est essentiel. Un chantier sécuritaire, silencieux et propre. Et finalement, le grand point de la soirée, selon moi et ce que j'ai entendu autour, c'est le plan intégré du transport. C'est fondamental. On a une belle occasion pour devenir un exemple.

3060 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, merci infiniment à tout le monde. Merci aux gens du CHUM et aux gens de la Ville.  
Alors, on vous attend en deuxième partie à compter du 11 décembre. Bonne fin de soirée.

3065 \*\*\*\*\*

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.

3070 Et, j'ai signé :

\_\_\_\_\_  
3075 **LISE MAISONNEUVE, s.o.**