

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)**

DEUXIÈME PARTIE

VOLUME 3

Séance tenue le 12 décembre 2006, 19 h
Bureau de consultation publique de Montréal
1550, rue Metcalfe, bureau 1414
Montréal

TABLE DES MATIÈRES

SÉANCE DU 12 DÉCEMBRE 2006.....	1
MOT DE LA PRÉSIDENTE.....	1
PRÉSENTATION DES MÉMOIRES :	
HÉRITAGE MONTRÉAL	
DINU BUMBARU.....	1
DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE	
LOUIS DROUIN.....	17
GILBERT BAUER.....	33
CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CHUM	
EDGARD NASSIF	35
COALITION POUR LE CHUM AU CENTRE-VILLE	
ALAIN ARSENAULT, ROSARIO DEMERS, MARIE-ÈVE HÉBERT, RON RAYSIDE.....	41
PIERRE BRISSET, PETER McQUEEN.....	61

LA PRÉSIDENTE:

5 Bonsoir, mesdames, messieurs ! Bienvenue à cette séance d'audition des opinions sur le projet de Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Alors donc, ce soir, nous entendrons les groupes qui ont demandé à passer devant la commission et c'est notre dernière soirée de séance publique. Je le dis pour ceux qui pourraient être intéressés par la chose, il y a plusieurs groupes qui ont déposé des mémoires mais qui ne viendront pas faire la présentation devant la commission. J'imagine que la proximité de Noël ne nous a pas aidés mais si jamais vous êtes intéressés à savoir ce que les autres groupes qui ont voulu prendre position sur le dossier du CHUM ont dit, vous allez trouver leur présentation, leur mémoire sur le site Internet de l'Office de consultation publique à compter de demain.

10
15 Alors donc, le premier à intervenir ce soir ou les premiers à intervenir ce soir sont les représentants de Héritage Montréal, monsieur Bumbaru. Bonsoir !

M. DINU BUMBARU :

20 Madame la présidente, bonsoir ! Madame et monsieur les commissaires ! Tout d'abord, on vous remercie au nom de Héritage Montréal de l'occasion qui nous est offerte de pouvoir commenter ce projet énorme qui a suscité beaucoup d'émotions dans les médias il y a quelques années et qui aura certainement l'occasion de susciter beaucoup d'imagination à Montréal dans les années à venir, et de patience du côté des Montréalais qui ont connu quelques grands chantiers dans leur centre-ville avec les effets qu'on constate.

25 Nous avons transmis tardivement, on s'en excuse, quelques notes. Il s'agit d'une présentation par points. Plutôt que de se perdre dans une phraséologie méandreuse, on a préféré vous communiquer des points avec titre, avec également en annexe des principes que l'organisme a adoptés à son assemblée générale et qu'il se sert pour apprécier, examiner des projets, quelques mots-clés qui en ressortent, la pertinence, le cadre d'insertion, la continuité, la qualité dans la mise en œuvre des principes et des engagements qui sont associés à des projets, y compris des projets de règlement comme celui qu'il nous est proposé de commenter ce soir.

30
35 Donc, on vous a fourni ça et je passerais rapidement à travers ces éléments pour peut-être ensuite amener des échanges qui permettraient à la commission de nous interroger un peu plus directement.

LA PRÉSIDENTE :

40 On a une trentaine de minutes, monsieur Bumbaru.

M. DINU BUMBARU :

45 On essaiera d'en faire bon usage. Avant peut-être de commencer, mentionner qu'aujourd'hui, c'est l'anniversaire du décès de monsieur Jacques Viger qui est le premier maire de Montréal et dont le nom est associé à la rue Viger qui est touchée par le projet, également au Carré Viger qui voisine le site, et également la famille a donné l'association à la rue Saint-Denis, Denis Viger qui était propriétaire de certaines terres.

50 Donc, on se situe dans un contexte assez particulier. C'est un centre-ville, bien entendu, avec des infrastructures très modernes. On a beaucoup parlé de la vision moderniste des années 60, mais il ne faut pas oublier qu'on est dans un secteur qui a une histoire très ancienne et on essaiera peut-être de faire certaines propositions pour que les projets de règlement, les outils dont les arrondissements, et surtout la Ville de Montréal se dotera pour bien encadrer ce projet, en fassent bon usage.

55 Rapidement, Héritage Montréal est un organisme indépendant. On ne veut pas en faire la généalogie aujourd'hui. Nous célébrons l'an dernier notre 30^e anniversaire et nous avons pour préoccupation un patrimoine qui est diversifié dans sa définition, également des contextes d'aménagement à l'intérieur duquel il se conserve et des processus publics qui permettent non seulement une décision mais, de plus en plus, on se préoccupe de la mise en œuvre des décisions parce que, dans le cadre des suivis, les bonnes paroles se traduisent souvent dans des résultats sinon médiocres, parfois désastreux. Alors, c'est ce qui nous inquiète.

60 Parmi les intérêts qu'on a pour ce dossier, outre le fait qu'on a été, il y a quelques années, associés de très près au dossier de l'Hôtel-Dieu, de son déménagement, c'était en 1992 à l'occasion du 350^e anniversaire de Montréal, depuis quelques années on se préoccupe, bien entendu, du patrimoine religieux, le site qu'on fait l'objet d'une proposition d'élimination d'un élément important du patrimoine religieux, l'ancienne église Holy Trinity-Saint-Sauveur melkite. Elle est présente. Pour nous, elle est importante.

70 Il y a des maisons en pierre. Il y a bien sûr l'ancien hôpital. On a parlé, à l'occasion des ateliers thématiques, de l'importance que revêt la brique dans l'Hôpital Saint-Luc. Mais peut-être plus pour ce site, il y a toute une dimension de repères et de paysage urbain qu'il est important d'intégrer dans la conception du projet, pas juste a posteriori comme un élément d'atténuation, mais peut-être un élément déterminant et structurant.

75 Cette notion de paysage urbain est de plus en plus appréciée. Elle est présente dans le Plan d'urbanisme et, pour nous, en 1995, elle est ressortie de consultations publiques que nous tenions sur l'avenir des enjeux de patrimoine dans la Ville de Montréal avec les intrants des organismes en patrimoine mais également du monde environnemental, du monde de l'action communautaire. Et c'est un peu ce concept intégrateur qui n'est pas juste visuel mais qui l'est notamment.

85 On voit dans ce projet la possibilité de corriger une situation qui est hautement insatisfaisante. C'est celle des abords de l'autoroute Ville-Marie mais également celle du boulevard René-Lévesque dont on a fait peu de cas dans plusieurs des discussions. On se concentre sur les bretelles d'autoroute, alors que René-Lévesque est en plein cœur aussi et problématique, à notre avis.

90 Et il y a la question générale des abords de l'arrondissement historique qui a été, rappelons-le, classé par le gouvernement du Québec en 64. Donc, ce n'est pas une décision ministérielle, c'est une décision gouvernementale. Et, pour nous, on est intéressés à voir à ce qu'une décision prise dans les années 60 ne soit pas que rejetée, parce qu'on a vu les années 60 autant nous protéger du Vieux-Montréal que nous donner des autoroutes qui ont dévasté les
95 quartiers. Donc, cette décision est importante et sert de référence.

Un autre principe qu'on mettrait de l'avant, c'est le devoir d'exemplarité du domaine du secteur public. On sait qu'à Montréal, il n'y a pas que des institutions publiques qui construisent, qui interviennent sur l'aménagement. Beaucoup de propriétaires, beaucoup d'investisseurs font
100 des projets. Mais le secteur public a un devoir d'exemplarité, pas juste dans la gestion des finances pour faire des projets qui soient parfois les plus économes possible, mais ils doivent aussi être les plus intéressants possible, puisque le résultat est un peu le reflet de la société qui les crée.

105 Ce n'est pas juste le résultat des financiers qui réalisent des projets privés. Dans ce cas-ci, on a un devoir d'exemplarité pour aussi faire passer des messages comme ceux de la *Loi sur le développement durable* qui a été adoptée par le gouvernement du Québec et qui nous sert de référence aussi dans l'examen d'un dossier semblable, puisqu'on dit : un projet du gouvernement doit être cohérent avec les lois que l'Assemblée nationale passe.

110 La *Loi sur le développement durable* parle de patrimoine, parle de paysage, parle de conservation et on s'attend à ce que ce soit un projet dont on puisse être fier et pas juste parce qu'il a mis des toits verts sur quelques pieds carrés de couverture ici et là. Il faut que ce soit substantiel. La *Loi sur le développement durable*, ça n'est pas une loi d'accommodement
115 décoratif, c'est une loi d'organisation de l'action publique.

Et on a eu beaucoup d'intérêt à écouter les interventions hier des Centres d'artistes autogérés, de Culture Montréal avec qui on a une certaine sympathie sur la question du 1 %, du rôle des artistes, pas juste comme un après-coup. D'ailleurs, anecdote : Saint-Luc, puisque c'est
120 le site de Saint-Luc dont on parle, qui est bien entendu le patron des médecins, est aussi le patron des sculpteurs et des peintres. Alors, peut-être qu'on devrait mettre ça à contribution. Je ne suis pas sûr que les amis de Culture Montréal étaient au fait de cette importante nouvelle.

Et, en dernier lieu, c'est l'occasion de réaliser des tests pour le cadre de gestion

125 montréalais en matière d'aménagement et de patrimoine, la politique du patrimoine, le rôle du
conseil véritable. On a vu dans le projet de règlement une référence au rôle du Conseil du
patrimoine. Mais est-ce que c'est un rôle substantiel ou c'est simplement de pouvoir brocher un
avis du conseil en annexe d'une décision qui n'aura pas nécessairement su la prendre en compte,
cette opinion du Conseil du patrimoine. Alors, nous, on voudrait que ce soit clairement établi
130 comme un projet qui va être exemplaire à ce chapitre.

Nous avons apporté quelques considérations relatives au milieu d'insertion. C'est un
territoire dont on nous a fait la grâce de nous priver de l'examen des orientations futures
d'aménagement en ne mettant sur la table qu'un projet de règlement pour le CHUM dans un îlot
135 très circonscrit. Comme on le mentionnait tantôt, c'est un milieu, par contre, qui est assez fort
pour déterminer peut-être les caractères d'insertion du projet du CHUM.

Le CHUM n'atterrit pas nulle part. Il atterrit dans un secteur dont on peut tracer
l'urbanisation au cours des trois derniers siècles avec le lotissement, le cadastre, les
140 aménagements successifs pour encadrer l'actuel Vieux-Montréal, pour ensuite établir des
bastionnements le long de ce qu'on appelle aujourd'hui la rue De La Gauchetière ou le boulevard
René-Lévesque, qui a eu au XIXe siècle des découvertes archéologiques qui ont identifié les
bastions qu'on a supposé être ceux de Lambert Closse. C'est quand même pas rien ces
personnages-là.

145 Donc, on se situe dans un territoire qui a une mémoire très réelle et qu'on peut décliner de
diverses façons, mais aussi on se situe dans ce qu'on appellerait aujourd'hui les abords de
l'arrondissement historique. Comme aujourd'hui on pourra se poser la question des zones
périphériques à l'arrondissement historique et naturel du mont Royal, le Vieux-Montréal n'est pas
150 un élément isolé, il s'inscrit dans un territoire urbain qui a subi certains dommages par le passé
mais qui est néanmoins une référence, à notre avis, importante.

On doit penser ce projet en relation avec l'arrondissement historique, pas juste en relation
avec son programme à l'interne. Et l'arrondissement historique, c'est l'axe de la rue Saint-Denis,
155 c'est le chemin qui longe la vieille Ville-Marie, qui s'appelle aujourd'hui la rue De La Gauchetière,
dont les tracés remontent à la fin du XVIIIe siècle dans certains segments.

C'est donc un ensemble d'éléments très importants qui définissent un cadre et auquel on
doit ajouter des dimensions peut-être plus contemporaines. Par exemple, la présence de noyaux
160 résidentiels qui sont pas juste pour nous des noyaux sociaux, mais c'est aussi une personnalité
assez authentique. Ce sont des rues qui sont véritablement habitées et, ça aussi, ça participe à
la valeur patrimoniale du territoire. Plutôt que d'avoir des objets dénués d'habitants, on a une
dimension réelle d'habitat qui est intéressante. En plus, ce sont des alignements sur la rue Hôtel-
de-Ville, par exemple, sur la rue De La Gauchetière, qui ont une qualité architecturale, sur Saint-
165 Denis, qu'on ne peut pas négliger.

170 Peut-être en dernier lieu mentionner des grands ensembles comme les abords du Square Viger, le Champ-de-Mars avec l'ensemble civique qui le domine, le Côteau Saint-Louis. Peut-être des objets plus modernes aussi, le métro Champ-de-Mars. On a parlé du métro comme un accès. Il faut aussi voir la station de métro Champ-de-Mars comme une œuvre maîtresse de la collection du métro de Montréal avec la verrière de Ferron. Enfin, c'est extraordinaire. Il ne faut pas oublier que la verrière, si on construit tout un paquet de bâtiments autour, bien, elle n'existera plus parce qu'elle a besoin de ciel pour vivre, cette verrière-là.

175 Et aussi à la limite, le travail de l'artiste Charles Daudelin sur le Square Viger, qu'il faut peut-être considérer avec une plus grande ouverture. Enfin, c'est ce qu'on avait communiqué à l'arrondissement dans les consultations sur son chapitre du Plan d'urbanisme.

180 Aussi, ce secteur s'inscrit dans un paysage avec des vues qui sont importantes, qui nous apparaissent significatives vers Bonsecours d'un côté, vers le clocher de Saint-Jacques, vers la silhouette du centre-ville. Ce sont des éléments que l'organisme que je représente, Héritage Montréal, n'a pas imaginés tout seul. Ce sont des éléments qui sont aussi présents dans le Plan d'urbanisme, des éléments de référence que les gens apprécient de plus en plus. Et si on leur donne l'occasion de les apprécier, ils vont se les réapproprier et la ville participera mieux un peu à l'identité de notre société.

185 C'est aussi des vues vers l'est, vers l'ouest, mais aussi des vues diagonales, enfin depuis le Square Viger vers le Vieux-Montréal. Tout n'est pas ordonné, quadrillé. Et il y a cette dynamique qui mérite d'être prise en ligne de compte dans l'évaluation. Le projet de règlement qui est proposé pour consultation publique amène une série de critères. Pour nous, on devrait inclure ces nombreuses vues plutôt que les grandes vues.

190 On a observé, en consultant certains documents, une évaluation des impacts visuels du projet sur la silhouette du mont Royal depuis le siège du Calder à l'île Sainte-Hélène. C'est fort intéressant et c'est fort préoccupant puisqu'on voit la masse que ça représente. Même depuis l'île Sainte-Hélène qui n'est quand même pas la porte à côté.

195 Et il y a aussi ces dimensions, quand on parle de paysage urbain, il y a le diurne et le nocturne. Donc, il faut penser à tout ça en même temps. Observons le cas des nouveaux pavillons de Polytechnique sur le mont Royal qui sont peut-être extrêmement réputés au niveau des normes et des pointages LEED mais qui, malheureusement, ont d'une certaine façon défiguré le paysage nocturne du mont Royal en créant des mers de plafond de fluorescents qui inondent, qui vomissent sur Édouard-Montpetit, des lumières qui vraiment endommagent le paysage naturel qui avait su être préservé.

200
205 Alors, ce sont des considérations qu'on souhaiterait voir incluses dans les critères et pas juste à titre consultatif. Certaines doivent être déterminantes pour qu'un projet soit réussi après coup.

210 On rappelle que nous avons trouvé satisfaisant, enfin on a accueilli très favorablement la
décision de ce site. On ne la met pas en question, mais on souhaite quand même que les
propositions qui sont amenées à travers ce projet ne soient pas pires que la situation actuelle. Et
ça, une des craintes qu'on peut avoir avec ce projet-ci, mais aussi avec le PPU, l'éventuel
Quartier de la santé, c'est qu'on transforme la tranchée de l'autoroute en muraille de bureaux. Et
215 une muraille a la qualité d'être pas mal plus opaque qu'une vue au-dessus de quelque chose
d'inintéressant.

Alors, donc, ce sont des mises en garde qu'on souhaiterait apporter ici. Également, la
notion de capacité limite d'accueil du site. Et, pour nous, c'est un principe qu'on devrait mettre de
220 l'avant. Dans certains cas, on pose la question de la pertinence du projet, mais on doit aussi
aborder celle de la capacité limite. Et, trop souvent, cette capacité n'est évaluée qu'en matière
fonctionnelle.

Pour nous, il y a des facteurs culturels et identitaires, patrimoniaux qui sont associés à ça.
225 Il y a un bâti patrimonial à préserver, l'église, les maisons sur Saint-Denis. Il y a la continuité de
la rue De La Gauchetière qui est à préserver, des caractéristiques des rues environnantes en
termes d'échelle, etc., aussi, et les relations visuelles significatives. Tout ça fait partie de ce qui
détermine la capacité limite du site.

Et nous avons, peut-être à partir de ça, posé un jugement, une appréciation qui dit que le
projet tel que présenté, à notre avis, excède la capacité. Il va créer, finalement il risque de créer
une masse nord-sud qui est tellement importante, surtout qu'on semble avoir imposé aux
administrateurs du projet l'obligation de ne pas toucher au boulevard René-Lévesque en termes de
rehausser le gabarit, ce qui nous apparaît un peu invraisemblable, alors que c'est la rue qui est
235 capable de prendre des hauteurs un peu plus imposantes, un peu plus costaud. C'est une rue qui
n'est pas collée sur le Vieux-Montréal, qui s'inscrit un peu en continuité avec un volume déjà en
hauteur le long de ses propres trottoirs ou encore autour du pôle UQAM, etc.

Et ce que je voulais dire à travers ça, c'est que la capacité limite du site, elle permet
240 quand même d'accueillir des volumes importants. Nous ne rejetons pas cette hypothèse-là, mais
on trouve que de la façon dont ils sont distribués sur le territoire restreint... parce qu'il faut se
rappeler que, dans les hypothèses précédentes, on a vu des sites qui prenaient vraiment la
largeur entre Saint-Denis et Sainte-Elizabeth plutôt que de n'utiliser essentiellement que Sanguinet
comme limite est. On parlait de couvrir l'autoroute, là présentement il n'y a aucun de cela qui est
245 apporté par le projet en tant que tel, c'est une promesse à venir. Et vous savez qu'il y a quand
même un rituel bien établi des promesses fortement déclarées et puis pas toujours remplies.

Alors, je veux dire, on aimerait ça que peut-être à travers les règles d'aménagement,
puis les discussions entre la Ville et les instances publiques, on permette au projet de s'étendre
250 sur des îlots voisins ou au moins de reporter une partie de sa densité du côté de René-

Lévesque, dans la section nord, qui permettrait...

255 Vous savez, à Héritage, on va nous accuser d'être contre le patrimoine moderne. Ce n'est pas tout à fait le cas. C'est Héritage Montréal qui a demandé le classement d'Habitat 67, alors c'est quand même très moderne, et il y aura d'autres gestes. On pose régulièrement des gestes à ce chapitre. Mais on trouve que peut-être la section René-Lévesque de l'ancien Hôpital Saint-Luc n'est peut-être pas un monument dont le Québec pourrait ne pas se passer.

260 Enfin, est-ce qu'il y a moyen de reconstruire ça ? Il y a certainement de la marge de ce côté-là plutôt que d'envoyer des hauteurs très importantes, des volumes très importants aux abords directs du Vieux-Montréal, ce qui nous semble tout à fait incompatible avec la dominante de cet espace historique. Et surtout des centaines de millions de dollars qui ont été investis dans sa restauration.

265 Il ne faut pas oublier que le Vieux-Montréal, ce n'est pas juste un espace en plan. C'est un espace, un monument collectif sur lequel des ressources collectives ont été investies et il ne faudrait pas enclaver ça complètement, le faire disparaître. Il y a eu beaucoup de tentatives de le faire disparaître dans les années 70 par des infrastructures industrielles, par des infrastructures de transport. On a résisté à ça. On a fait un arrondissement historique dont tout le monde s'enorgueillit. C'est un des fleurons avec après, je pense, les chutes Niagara, c'est la deuxième attraction touristique au Canada. Ça mériterait d'être pris en ligne de compte quand on pense, finalement, installer des choses sur les voies d'accès les plus humanisées qui existent.

275 Pour se rendre au Vieux-Montréal, vous pouvez passer par le Quartier international maintenant qui est absolument remarquable. On a aussi la rue Saint-Denis qui est un axe très important, puis pas juste pour transporter des voitures mais transporter du monde qui se rend à l'arrondissement historique, à Bonsecours, dans les musées, qui vraiment peut comprendre un peu mieux qu'est-ce que c'est que ce bout de planète.

280 Nous avons apporté aussi une mise en garde sur les systèmes d'indulgence environnementale. Enfin, le système LEED, on apprécie beaucoup que ça arrive. Il y a une émulation parmi les projets, mais on craint que ça serve trop souvent à des fins autres que ce qui est son principe d'origine.

285 Le système LEED, c'est un système de pointage. Quand on va se promener sur les rues après, on ne va pas se promener avec un manuel pour comprendre comment ils ont donné une médaille à ça et, malheureusement, ça sert trop souvent à attribuer une indulgence à des projets qui n'ont pas fait l'effort d'une véritable intégration à l'environnement local. On substitue une préoccupation pour l'environnement global à une véritable intégration pour l'environnement local et, pour nous, c'est le deuxième qui doit primer.

290 Nous avons apporté quelques recommandations et demandes particulières. Bon, je ne

lis pas tout mais simplement pour conclure peut-être cette phase de notre présentation. Tout d'abord, sur le projet de règlement qui est fourni, à notre avis, il n'y a pas là-dedans une proposition acceptable au point de vue du patrimoine. Enfin, l'idée de parler de rappel dans des termes très vagues comme ils utilisent l'article 25 n'est pas acceptable. Pour nous, ce n'est pas acceptable en soi et ça ne nous apparaît pas comme une façon réelle d'incarner les principes de la Politique du patrimoine qui a été adoptée par la Ville de Montréal.

Donc, c'est une politique qui a été adoptée il y a un an et demi, qui met Montréal en avant-plan des villes du monde par un développement d'outils contemporains mais novateurs. Puis là, on arrive avec des principes de rappel de présence des bâtiments en ces lieux. Pour nous, c'est tellement flou que c'est comme une atmosphère de bonne volonté. On veut aller un petit peu plus concret que ça.

Et il n'y a pas d'obligation réelle en fait qui est créée à travers ça. On peut prendre exactement ça et en arriver à des propositions de garder quelques pierres avec une plaque en laiton écrit en dessous : «Ceci vient d'une... » comme on le retrouve encastré dans la façade du Chicago Tribune à Chicago où ils ont ramené des collections de bouts de pierre à travers le monde pour montrer que c'est un bâtiment qui s'insérerait dans un réseau planétaire.

Bien, ce n'est pas notre vision de la conservation. L'église doit être présente. Elle doit demeurer. La maison Garth en particulier, on l'a souligné, est un bâtiment très intéressant. On a assez de talent parmi nos architectes. Et on comprend que le projet qui nous est présenté est une esquisse très préliminaire mais, dans les phases subséquentes, il faut donner aux architectes le défi de réaliser quelque chose d'extraordinaire avec ça.

C'est comme les médecins. Si les gens étaient tous en santé, ils n'auraient peut-être pas le défi de dépasser avec leur corpus scientifique la banalité. Je ne dis pas qu'il faut que les gens soient malades, bien au contraire, mais c'est à travers les défis qu'on découvre l'excellence dont Montréal rêve et se pavane à travers la planète en disant : «On est une ville de savoir, d'excellence, d'avant-garde». Bon bien, nous on dit que ça doit s'exprimer aussi dans l'architecture et ce n'est pas en créant des fausses obligations, aucune obligation réelle comme le fait le règlement, qu'on y arrive.

De plus, ça établit un précédent qui nous apparaît extrêmement dangereux. L'évocation du patrimoine bâti, ça n'est pas une pratique de conservation de première ligne. Au moment où on se parle, l'arrondissement du sud-ouest est en train d'émettre, à ce qu'on nous dit, un communiqué qui parle de rappel de bâtiments historiques sur la rue Notre-Dame plutôt que de la conservation véritable. Encore là, il s'agit d'un projet mené par une institution publique, qui a découvert qu'il y avait des bâtiments patrimoniaux sur son terrain, puis, selon l'impératif de ces institutions, bien, on a décidé de les rappeler plutôt que de les conserver. Alors, pour nous, il faudrait expurger le règlement de ce genre de présomption que rappeler c'est conserver.

Dans le cas d'un bâtiment, quand on va marcher sur la rue, surtout qu'il y a un caractère

d'ensemble à la rue Saint-Denis, il y a la percée de la rue De La Gauchetière qui ne sont pas garantis par le projet de règlement et il n'y a pas une prise en compte suffisante du paysage urbain comme je l'ai décrit plus tôt.

340 Donc, on proposerait – c'est plus qu'une proposition, dans notre cas, c'est une demande qu'on vient soumettre ici en espérant que la commission en prendra note et l'inclura non seulement dans l'acte de ces audiences mais aussi dans ses propres réflexions et recommandations – d'abord, une déconcentration du programme en intégrant des terrains dont la plupart sont publics voisinant le site à l'ouest de la rue Sanguinet.

345 On a aussi entendu qu'au Technopôle Angus, il y a des services, des entités du CHUM qui sont délocalisés là-bas, des centres de recherche. Est-ce que certaines de ces fonctions pourraient être établies dans des sites même périphériques ? C'est une option qu'on souhaiterait voir examinée sérieusement pour que le programme qui doit être au centre-ville soit vraiment le
350 minimal de ce qu'on a besoin, puisqu'on sait que, avec le temps, il va devoir prendre une certaine expansion. Ça fait qu'on arrête de tout paqueter en partant, ça va être très bien.

 Deuxièmement, la préservation du patrimoine bâti de la rue Saint-Denis, son intégrité volumétrique et sa présence, notamment sur l'îlot D, et je nomme : l'église Saint-Sauveur, la
355 maison Garth et les maisons voisines en pierre grise. Notamment, quand on parle d'intégrité volumétrique, dans le cas de l'église, c'est une présence réelle. Ce n'est pas juste la pelure de la façade. Il y a une demande qu'on adresse à la commission à ce niveau-là.

 La continuité visuelle et physique de la rue De La Gauchetière, comme je disais une rue
360 des plus anciennes. Encore là, pas d'évocation de la conservation et si le CHUM doit relier ses pavillons au nord et au sud de la De La Gauchetière par des passerelles, des corps de bâti qui traversent, ce sont des solutions qui nous apparaissent envisageables mais il faut vraiment que la continuité de la rue De La Gauchetière soit préservée.

365 La réduction de la densité aux abords du Vieux-Montréal, c'est ce que je mentionnais tantôt par rapport à la rue Saint-Antoine qui est surconstruite par rapport à sa relation avec l'arrondissement historique. Les liens piétons de qualité.

 Et on en revient avec le métro Champ-de-Mars dont on a beaucoup parlé, en plan du
370 métro Champ-de-Mars, mais on vous invite vraiment à considérer ça, tout ça en trois dimensions, y compris avec des phénomènes comme la lumière naturelle. Le métro de Champ-de-Mars est peut-être difficile ou un défi pour les ingénieurs parce qu'il est très proche de la surface, mais en même temps ça lui donne une qualité de vie pour les usagers qui est extraordinaire et, en plus, c'est une œuvre d'art majeure dans l'histoire nationale.

375 La toponymie urbaine et institutionnelle. On rappelle que les pavillons des trois différents

380 hôpitaux qui forment le CHUM portent des noms qui ont dans certains cas des valeurs historiques très importantes : Le Royer, de Bullion, Vimont, Marie-Morin et, bien entendu, Jeanne-Mance. On parle de la chapelle Deschamps, Mailloux, Simard. Enfin, qu'est-ce qu'on va faire avec toute cette toponymie ? Vous savez que Montréal s'est découvert une très grande sensibilité à la toponymie récemment, surtout que, dans la pièce d'à côté, on entend parler d'un projet à l'intersection des rues Mayor et Bourassa. Déjà, est-ce que c'est peut-être trop vite, je dirais.

385 Il y a une question à poser de ce côté-là. C'est que nous sommes préoccupés de la commémoration en conservation du patrimoine. Il y a aussi les aspects mémoriels qui sont importants. Les hôpitaux de Montréal sont des lieux d'histoire et ça mériterait d'être présent. On sait dans certains hôpitaux, on a des plaques à l'entrée, on commémore les médecins, les patients, les associations caritatives qui ont beaucoup œuvré. Il faudrait penser à ce que le nouveau CHUM soit aussi le porteur de cette mémoire des siècles passés, pas juste tourner
390 uniquement vers l'avenir. Vous savez, des institutions sans histoire et sans littérature, je pense qu'on n'en voudrait pas trop au Québec.

Deux points. Des véritables critères de qualité d'insertion urbaine et de prise en compte d'impact environnemental au niveau urbain, au niveau paysage, au niveau culturel, physique.
395 Évidemment, les facteurs environnementaux plus traditionnels. Au lieu du pointage LEED, on veut qu'on arrête de jouer ce genre de jeu d'indulgence et on voit que c'est très présent dans plusieurs des arguments. Pour nous, ce n'est pas l'équivalent. Ce qui est formidable à la Tohu n'a pas été formidable sur le mont Royal et, pour nous, il faut être très vigilant sur ça.

400 Et, en dernier lieu, un régime de suivi permanent, fiable et inclusif. On a mentionné des systèmes de médiateur, de comité de table. Pour nous, le mécanisme de suivi va être très important. On se situe dans un contexte de PPP où on sait que certaines choses vont être livrées à court terme, mais on sait que les hôpitaux ont cette qualité que le jour de leur inauguration est suivi le lendemain d'un besoin d'expansion très pressant, de rénovation. Et donc ce sont des
405 chantiers perpétuels.

Il faut absolument qu'on évite de penser à ça comme un tableau sur un mur qui reste statique. Ce sont des environnements vivants et on voudrait que les préoccupations puissent être portées dans la vie de l'institution. C'est des préoccupations de développement durable, de
410 patrimoine culturel, d'imagination de créativité et ça, pour nous, ça va demander un mécanisme de suivi qui soit soutenu, fiable aussi et qui inclut les différentes parties de la société qui entoure le projet. Voilà.

LA PRÉSIDENTE :

415 Merci beaucoup, monsieur Bumbaru. Alors, il nous reste sûrement un bon dix minutes. En fait, vous êtes chanceux, parce qu'il y avait un battement de dix minutes entre vous et le

prochain intervenant. Alors, on va les utiliser. Monsieur Wolfe va commencer l'échange avec vous.

420

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Monsieur Bumbaru, vous avez parlé de plusieurs choses. J'ai comme trois questions, trois thèmes. La première, vous avez dit que pour la conservation, le projet proposé est décevant. Pourriez-vous nous donner un peu l'idée de qu'est-ce que c'est la conservation, selon Héritage Montréal ?

425

M. DINU BUMBARU :

Bien, la conservation est un vaste sujet mais en partant, le principe de base, c'est que l'existant a le droit d'exister. Et c'est un principe de base qui n'est pas absolu, mais il y a là des bâtiments qui ont... dans le cas de l'église, on parle de 1865, ça précède la Confédération. Vous savez que l'Hôtel-Dieu de Montréal, qui est la composante la plus ancienne du CHUM, a été inauguré en 1861-62. Donc, on est à peu près à la même époque. Contemporain d'un des monuments du CHUM. Bien, pour nous, ça c'est un bâtiment qui est important, surtout qu'il a servi de lieu d'une communauté. Ce n'est pas juste un objet statique ; c'est un objet communautaire, une église.

430

435

Vous savez, ce matin, il y avait aux Archives nationales sur Carré Viger le lancement d'une étude sur le milieu du patrimoine par l'Institut de la statistique et on y parlait beaucoup justement de cette dimension communautaire.

440

Alors, pour nous, la conservation rencontre des aspects physiques. L'architecture, ça veut dire souvent une question d'adaptation, puisque les bâtiments doivent gagner leur vie future, pas juste être les porteurs de la vie passée, et dans certains cas, c'est un défi extraordinaire qui nous donne des résultats extraordinaires. Non loin d'ici, on a la Maison Alcan. Eh ! oui, la Maison Alcan. Ils auraient pu tout démolir, mais non, ils ont décidé de faire du moderne et à côté du vieux, qu'ils ont très bien restauré. C'est un landmark.

445

Donc, la conservation pour nous, elle part de ce principe que les choses qui existent, avant de les démolir, on va penser à voir s'il n'y a pas moyen d'adapter ça, s'il n'y a pas un potentiel, une richesse. Vous voyez, le Théâtre de 4 Sous actuellement commence en démolissant. C'est triste, parce qu'on pourrait mettre les concepteurs au défi de faire quelque chose d'extraordinaire, comme ils ont fait à Brooklyn avec le Brooklyn Academy of Music, où ils ont pris une ruine que les gens voulaient démolir, ils ont fait une chose merveilleuse.

450

455

Alors, la conservation, pour nous, ce n'est pas une conservation statique. On ne parle pas d'objets dans des vitrines de musée. C'est dans un environnement urbain vivant. Et il y a là des questions d'adaptation, mais il y a aussi là une prise en compte de la signification de ces

460 endroits-là, souvent dans un contexte élargi.

J'ai ici une image qui est assez intéressante, si je la retrouve. C'est une image de la rue Saint-Denis. Bien, on voit très bien, c'est pris devant l'église Bonsecours un petit peu en haut de la côte, on voit la séquence du clocher de Saint-Sauveur, puis le clocher de Saint-Jacques.
465 Saint-Jacques, ce n'est certainement pas une conservation muséologique, on a détruit le cœur de l'église, mais ce clocher continue d'exister pour l'ensemble des Montréalais, qu'on soit au coin de Laurier et Saint-Denis ou juste à côté. Et pour nous, c'est un exemple. À partir de prémisse de base, on a trouvé des solutions qui sont toujours différentes parce que les cas sont différents.

470 **M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Auriez-vous des suggestions de réadaptation notamment de l'église ? Vous avez invoqué la Maison Alcan. Ce sont des maisons en rangée qui sont transformées en bureaux, mais qu'est-ce qu'on peut faire avec une église ?

475

M. DINU BUMBARU :

Bien, une église, vous avez dans plusieurs quartiers de Montréal, le problème des églises se pose actuellement. On sait que des volumes de cette envergure peuvent accueillir des amphithéâtres. C'est un centre hospitalier universitaire. Peut-être que certaines fonctions ont besoin de grands espaces comme ça, qui sont capables d'accueillir une centaine d'étudiants. Dans les hôpitaux actuels, il y a des amphithéâtres qui jouent cette fonction. Peut-être que cet endroit pourrait y être consacré.

485

Dans les ateliers thématiques, des gens ont parlé de lieu de recueillement aussi. Il ne faut pas oublier la dimension humaine dans tout ça, et la dimension humaine, c'est peut-être aussi en se rappelant des audiences publiques qui ont eu lieu sur l'Hôtel-Dieu, c'est les gens qui venaient témoigner de l'importance d'avoir la chapelle dans l'Hôtel-Dieu et pas une chapelle avec des plafonds suspendus, espace un peu d'aéroport finalement, mais une chapelle qui a une architecture qui amène les patients dans un autre lieu pour se retrouver avec eux-mêmes des fois ou leur famille.

490

Alors, ce sont des dimensions qu'un lieu comme ça peut permettre d'intégrer ou de maintenir dans le site et dans le nouveau projet. Dans le cas des maisons, on parle d'espaces qui sont peut-être plus de l'ordre du bureau, enfin il y a des fonctions. Il y a aussi, il faut imaginer, on nous l'a rappelé, que des hôpitaux comme ça sont en fait des vaisseaux amiraux avec une flottille de petits organismes, des fondations, des associations de patients ou de ceci, de cela.

495

500 Peut-être que l'identité que leur conférerait la rue Saint-Denis, débarrassée du projet d'entrée de garage qui est proposé dans le projet actuel, serait très heureuse. Enfin, déjà il y a des bâtiments qui sont la fondation du CHUM dans ce coin-là, il me semble, dans certaines de ces maisons.

505 **M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

C'était justement ça ma dernière question. On n'a pas beaucoup entendu sur la rue Saint-Denis. Je ne parle pas de patrimoine, je parle plutôt du patrimoine de l'avenir, la relation de perméabilité visuelle avec le projet tel que proposé et la rue Saint-Denis, qu'est-ce que vous en pensez ?

510 **M. DINU BUMBARU :**

515 Bien, on crée des trottoirs parallèles aux trottoirs, c'est peut-être mieux de penser autrement. Nous, on considère que l'esquisse architecturale qui est avancée est très, très préliminaire. Nous, on pense que la rue Saint-Denis comme elle est, n'est pas juste du côté ouest. Vous savez, la rue Saint-Denis, c'est les deux côtés. Il faut qu'il y ait une espèce d'effet miroir et pas parce qu'on a mis de la vitre d'un côté pour réfléchir les bâtiments patrimoniaux de l'Académie Saint-Antoine du côté est. Il faudrait vraiment qu'on conserve ces édifices avec des portes, des vraies portes. Ça ne veut pas dire que tout le rez-de-chaussée est vitré. Des fois, il y a beaucoup de rues dans le centre-ville de Montréal qui n'ont pas un rez-de-chaussée vitré.

520 Prenons le rez-de-chaussée de l'Université Concordia. C'est vitré à la grandeur mais ce n'est pas très intéressant. Enfin, on voit qu'il y a de l'activité dedans, mais ce n'est pas toujours très invitant. Et il faut trouver peut-être une façon d'imaginer la rue Saint-Denis autrement qu'avec une façade de verre qui prétend être transparent.

530 Le Palais des Congrès prétendait être très invisible en ayant de la vitre partout. Vous savez, il est pas mal obstruant. Alors, il faut briser certains mythes de ce type-là.

LA PRÉSIDENTE :

Madame Bourgeois.

535 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

540 Juste sur ce point, vous avez dit que l'existant a le droit d'exister. Maintenant, on comprend que vous voulez garder, vous souhaiteriez que soit conservées l'église et les maisons avoisinantes. Parmi les différents critères, outre ce que vous avez mentionné d'avoir une continuité des deux côtés de la rue, est-ce qu'il y a d'autres déterminants dans la notion de conservation qui, pour vous, viennent supporter l'idée de garder ces édifices-là ?

M. DINU BUMBARU :

545 Bien, le principe qu'on emploierait dans ce cas-ci, c'est beaucoup un principe qui a trait au paysage urbain qui est en partie défini par ce site-là. On est aux abords du Square Viger. C'est un lieu public qui a beaucoup souffert et qui est appelé à trouver une renaissance dans plusieurs projets qui s'esquissent à ses abords.

550 L'église dans ce contexte-là, indépendamment de sa valeur intrinsèque, elle a une place dans cet ensemble-là. Et peut-être qu'on sera heureux d'avoir des éléments de repère à une échelle plus humaine quand finalement le CHUM lui-même va arriver avec des massifs assez importants. Pour nous, cette valeur extrinsèque est importante. C'est sûr qu'il y a toujours des systèmes de pointage, ils sont contestés à plusieurs égards. Certains emploient la phrase du «potentiel monumental d'un édifice». Évidemment, en pixélisant tout, on arrive à décrire que rien
555 ne se compare à la Basilique Notre-Dame et puis on va tout perdre sauf la Basilique Notre-Dame.

Pour nous, il y a des valeurs associées aux bâtiments individuellement, mais beaucoup comme ensemble, et c'est pour ça qu'on insiste aussi sur la dimension rue De La Gauchetière et la relation entre les côtés est et ouest de la rue Saint-Denis, et avec le Square Viger.

560

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

565 Vous arrivez à ma deuxième question, j'aurais aimé vous entendre parler un petit peu plus de la rue De La Gauchetière et votre proposition en regard de la rue De La Gauchetière, et son impact sur la fonctionnalité de l'ensemble du CHUM.

M. DINU BUMBARU :

570 Bien, écoutez, nous, on est ici pour émettre certains critères d'évaluation. C'est sûr que la programmation et la réalisation d'un complexe hospitalier, ce sont des sciences absolument extraordinaires. Enfin, les gens qui travaillent là-dessus méritent notre admiration parce que ce sont des complexes qui le sont véritablement.

575 La fonctionnalité est donc pour nous, on a fait des présentations dans lesquelles on a dit qu'il y avait beaucoup besoin de liens horizontaux nord-sud dans l'ensemble. Il faut voir comment une redistribution des fonctions en tirant partie du boulevard René-Lévesque va changer peut-être les polarités, puis les exigences de cette liaison nord-sud. Mais est-ce que cette liaison doit s'exercer obligatoirement au niveau du rez-de-chaussée ? Est-ce qu'elle peut être plus forte aux étages et dégager un sol ? Déjà, il y avait des volontés de créer un espace plus public au niveau
580 du sol. Est-ce que son expression sur la rue De La Gauchetière a absolument besoin d'être intériorisée ou si on peut avoir des accès nord-sud ?

585 On l'a mentionné dans les ateliers thématiques. Il y a des exemples. À Amsterdam, le Musée d'Amsterdam est installé dans un système de béguinage, donc il relie une série de cours intérieures par des espaces qui sont des portes vitrées, mais la température à Amsterdam étant ce qu'elle est par rapport à la nôtre, on pourrait craindre qu'une solution vitrée en théorie devienne très opaque dans la réalité de la gestion puis de la réalisation. Et on préférerait à ce moment-là qu'on garde le rez-de-chaussée dégagé sur la rue De La Gauchetière, quitte à créer une arche et puis qu'on fasse passer. . .

590 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Bien, c'était plus précisément donc, on peut penser à des arches, des passerelles, des choses comme ça.

595 **M. DINU BUMBARU :**

Oui, oui.

600 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Avez-vous des opinions ayant trait. . .

605 **M. DINU BUMBARU :**

Il y a un vocabulaire. Visiblement, avec les architectes, on pourra imaginer. Nous, on n'a pas peur de l'architecture moderne, bien au contraire. On a des solutions absolument extraordinaires qui sont faites maintenant avec des passerelles et le travail du métal, du verre est très heureux, surtout dans ce système de lien. Il ne l'est pas toujours autant au niveau du sol. Mais enfin, en autant que les ancrages du verre soient solides, parce que dans certains quartiers de Montréal, ils ont certains problèmes.

610 **LA PRÉSIDENTE :**

615 Une dernière question, monsieur Bumbaru. Quand je regarde la partie B de vos commentaires en ce qui a trait au concept de capacité limite du site, j'ai presque l'impression que vous êtes au bord du rejet du concept. Alors, dites-moi, un, si je me trompe ; deux, si vous avez fait référence à des versions précédentes où on étendait ou on étalait le site jusqu'à la rue Sainte-Elizabeth.

620 Pourriez-vous nous en parler un peu plus et nous dire si cette approche-là s'approcherait finalement de ce que vous concevez comme une capacité portante acceptable d'un site pour un concept comme celui du CHUM.

625 **M. DINU BUMBARU :**

Peut-être en préalable à une réponse, simplement mentionner qu'en annexe 2 de nos notes, nous avons inclus une lettre que nous adressions au ministre de la Santé, monsieur Philippe Couillard, simplement pour préciser – c'est la dernière page, on a fait recto verso pour le développement durable.

630 **LA PRÉSIDENTE :**

Voyez-vous, je ne l'avais pas lue.

635 **M. DINU BUMBARU :**

Alors, c'est justement avec l'intention de préciser les choses. Nous avons manifesté après la turbulente réflexion du gouvernement et des consultations qui se sont tenues à Québec sur toute la question du choix du site, nous avons établi une position de l'organisme sur cette question du site. Nous croyons que le site est porteur d'une bonne nouvelle, celle de la réparation, du meilleur liaisonnement des fonctions dans le centre-ville. Aussi, une façon pour le gouvernement de cautériser, de guérir la blessure que les instances publiques nous ont imposée avec une autoroute comme ça.

640 Et donc, je tiens à dire, Héritage Montréal n'amène pas l'argument du rejet du site, mais je pense qu'on doit quand même... accepter le site, ce n'est pas accepter n'importe quel projet sur ce site et il nous semble qu'il y a beaucoup d'options qui permettraient de déconcentrer, soit sur le terrain lui-même, soit en imaginant des satellites qui sont déjà apparemment dans les pratiques du CHUM. Comme je vous dis, au Technopôle Angus, il y a des centres de recherche qui sont installés là, on suppose que c'est la même qualité qui est recherchée pour le site qu'on va retrouver là-bas. Est-ce qu'il y a moyen d'imaginer un système qui, sans nuire à la volonté de concentrer les fonctions, pourrait un peu alléger la charge qu'on impose à un terrain somme toute assez contraint.

645 D'autre part, c'est un projet du gouvernement du Québec. Est-ce que le gouvernement du Québec pourrait mettre une partie de ses terrains dans le lot? Certainement que les administrateurs du projet pourraient en être beaucoup soulagés, et ainsi que les urbanistes, il ne faut pas oublier les urbanistes qui vont devoir prendre les résultats de votre travail et puis faire quelque chose.

655 **LA PRÉSIDENTE :**

Essayer de faire quelque chose avec.

665

M. DINU BUMBARU :

Bien, quelque chose de bien, pas juste des excuses pour dire : «On va faire mieux la prochaine fois». Parce qu'un hôpital comme ça, ça va durer soixante-quinze ans, un siècle ?

670

Vous savez, comme monsieur André Saumier disait lors d'un banquet pour le 20^e anniversaire, je crois, de la Faculté d'aménagement, il disait : «Les paroles, c'est intéressant, mais le béton, ça reste plus longtemps. » Alors, si on le fait mal...

675

On a vu le Quartier international. Ça a pris beaucoup d'argent pour réparer des gaffes qui étaient à l'échelle de l'urbaniste. Et je pense que la volonté, notre esprit c'est que la volonté derrière ce projet est une volonté positive, il ne faut pas arrêter à mi-chemin. Il faut se donner les moyens de faire un projet qui va vraiment être un projet intéressant au niveau architectural, au niveau de la santé, de la recherche, tout ça. Mais en étant conscients que beaucoup d'entre nous essaieront de passer la plupart de notre vie sans aller à l'intérieur du bâtiment.

680

LA PRÉSIDENTE :

Merci infiniment, monsieur Bumbaru.

685

M. DINU BUMBARU :

Merci.

690

LA PRÉSIDENTE :

C'est une contribution très importante et intéressante en même temps aux travaux de cette commission. Merci.

695

Maintenant, nous allons entendre les représentants de la Direction de la santé publique. Bonsoir, monsieur Drouin !

M. LOUIS DROUIN :

700

Bonsoir ! Je suis accompagné de monsieur Norman King, François Therrien, Marie Pinard. En fait, nous, notre but, c'est de parler de nos préoccupations de santé publique évidemment associées à l'implantation du CHUM. En fait, on a deux principales préoccupations, c'est tout ce qui est relié à l'environnement immédiat pendant la période des travaux ; et une fois le projet complété, on a une préoccupation concernant les déplacements.

705

Evidemment, pendant les travaux – et ça a été mentionné par le promoteur – il est absolument essentiel, surtout pour les résidents qui vont subir la phase de construction pendant

710 plusieurs mois, sinon peut-être plusieurs années, il est absolument essentiel qu'on mette en place des mécanismes de surveillance et de contrôle des facteurs environnementaux. On pense principalement au bruit. Je pense qu'il est important qu'on s'assure que les niveaux de bruit sont supportables pour les citoyens du quartier, pour les poussières également et pour les émissions associées à la machinerie lourde.

715 Concernant les poussières, on fait référence à un guide que nous avons fait concernant notamment la protection de la contamination à l'intérieur du bâtiment par des moisissures qui peuvent être remises en suspension dans l'air ambiant lors de travaux de construction. On pense entre autres à certaines infections, ce qu'on appelle nosocomiales environnementales qui sont souvent associées à un ressassage de toute la terre avec la remise en suspension de moisissures dans l'air ambiant.

720 Et il y a des règles très strictes qui ont été établies au niveau international pour s'assurer que ces poussières-là ne se retrouvent pas à l'intérieur des hôpitaux et notamment à l'intérieur de certains départements ou des patients plus spécifiquement vulnérables à ces types de moisissures. On peut penser à l'aspergillus entre autres. Et ce sont des guides que nous avons établis avec l'Agence. Donc, on a déjà établi un guide concernant le contrôle de la qualité de l'air à l'intérieur de certains départements hospitaliers, notamment pour les salles d'opération, pour éviter ces infections nosocomiales environnementales.

730 Il y a aussi un guide qui a été également établi par la Corporation d'hébergement du Québec concernant les règles à respecter pendant les travaux de construction à proximité des hôpitaux.

735 L'autre élément important évidemment en lien avec la machinerie lourde, c'est toute la contamination de l'air ambiant notamment par les oxydes d'azote et les particules. Et encore là, il est absolument essentiel qu'on utilise la meilleure machinerie, celle qui émet le moins de particules et d'oxyde d'azote. Il est important de surveiller les niveaux de particules, pour s'assurer que les règlements en lien avec la qualité de l'air ambiant de la Ville de Montréal soient respectés. Il est important de ne pas laisser inutilement faire fonctionner la machinerie lorsqu'on ne l'utilise pas. Donc, ce sont toutes des mesures que le gérant du chantier devrait mettre en œuvre pour éviter une contamination de l'air ambiant.

740 L'autre élément, c'est la protection des piétons et cyclistes aux abords du chantier. Il y a une réglementation très précise du ministère des Transports du Québec qui a été élaborée pour s'assurer qu'il y ait des corridors privilégiés pour des piétons et cyclistes qui ont à marcher autour du chantier de construction. Et ces mesures-là doivent être absolument appliquées pour éviter des accidents qui peuvent survenir au pourtour de ces chantiers-là chez les piétons et les cyclistes. Donc, ça c'est pendant les travaux. Et nos recommandations sont très précises dans le mémoire que nous avons déposé.

750 Après les travaux. Donc, une fois que le chantier est terminé, évidemment le CHUM
 devient un générateur de déplacements extrêmement importants. Dans un quartier qu'est le
 quartier Ville-Marie qui, vous voyez, est le quartier où on a à Montréal le plus de véhicules en
 755 circulation. Ça, c'est un graphique que nous avons présenté déjà à la Ville de Montréal lors de
 l'adoption de la Charte du piéton. Vous avez 1. 2 millions de véhicules/kilomètre chaque jour dans
 le quartier Ville-Marie.

 Ça, c'est à partir des données de l'enquête o-d, de l'enquête origine-destination. Donc,
 on calcule simplement la distance des déplacements dans le quartier Ville-Marie multipliée par le
 nombre de véhicules et on obtient un total de 1. 2 million de véhicules/kilomètre par jour dans le
 760 quartier Ville-Marie. Et lorsqu'on calcule le nombre de piétons blessés par année, on est à 800,
 pour la période 98-2003.

 En fait, on voit une corrélation directe entre le nombre de véhicules qui circulent dans le
 quartier et le risque d'être blessé. En bon médecin toxicologue, la dose fait le poison. Donc, c'est
 765 un peu la même comparaison. La dose, c'est le nombre de véhicules, puis le poison, c'est le
 nombre de blessés. Donc, vous voyez la corrélation directe.

 L'autre élément important, c'est que dans le quartier Ville-Marie, c'est partout qu'on a des
 blessés. On n'est pas dans une situation de point noir. On avait l'habitude de gérer les points
 770 noirs en se disant : bien, en gérant les points noirs, c'est-à-dire là où il y a le plus de piétons
 blessés, et en rendant ces coins de rue plus sécuritaires, on réglait le problème. Oui, on peut le
 faire, mais ce qu'il faut regarder, c'est que le problème est partout. Parce qu'il y a tellement de
 circulation, que maintenant les véhicules n'utilisent pas seulement les voies artérielles mais on
 utilise aussi les voies résidentielles.

 Donc, pour évidemment gérer cette situation-là, l'approche point noir est nettement
 insuffisante. Il faut une approche beaucoup plus intégrée et globale et ses trois grandes stratégies.
 Et compte tenu que le CHUM évidemment comme destination est importante, il faut d'abord
 780 réduire le nombre de déplacements en chiffre absolu dans le quartier. Évidemment, ça dépasse
 la capacité des autorités du CHUM, mais ce qu'ils peuvent faire, eux, c'est d'implanter le
 programme Allégo.

 Le programme Allégo, c'est un programme employeur développé par l'Agence
 métropolitaine du transport, qui fait en sorte que les employés qui se rendent au travail utilisent un
 785 mode de transport actif plutôt qu'un mode automobile individuel.

 C'est très simple. On fait une enquête origine-destination au niveau des employés pour
 savoir d'où ils viennent, ils vont tous à la même place, et en lien avec cette enquête-là,
 l'employeur regarde quelles sont les alternatives à l'auto solo. Est-ce qu'ils peuvent faire du
 790 covoiturage ? Si les gens viennent tous d'un même quartier, pourquoi pas les paier pour faire du
 covoiturage. Est-ce qu'on ne pourrait pas plus favoriser le transport en commun ? Un des

795 incitatifs, c'est de payer une partie de la carte autobus-métro, comme l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont le fait actuellement puisqu'ils ont déjà implanté Allégo. Est-ce qu'on peut offrir des douches, des supports à vélo pour ceux qui vivent dans un rayon de moins de dix kilomètres ? On sait que le comportement vélo est beaucoup plus facilement acceptable pour le mettre en application.

800 Donc, Allégo, on a un exemple extraordinaire, c'est l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, 3 000 employés. En deux ans et demi, il y a 600 employés qui ont laissé l'utilisation de la voiture individuelle pour aller sur des modes de transport actif. Donc, c'est quelque chose qui marche et qui devrait, à notre sens, être mis sur les rails au moment de l'ouverture du CHUM pour les employés.

805 Evidemment, vous connaissez les deux autres grandes stratégies qui sont hors, mettons, du contrôle du CHUM. C'est de contrôler évidemment l'offre de stationnement dans la ville-centre et de pousser davantage l'offre de transport en commun et l'offre des transports actifs pour ce secteur-là.

810 Ce qui nous préoccupe également compte tenu de ces déplacements-là qui sont importants dans la ville-centre, c'est de voir à réduire la vitesse des véhicules, notamment au pourtour de l'hôpital. On favorise beaucoup cette approche-là autour des écoles pour rendre la chaussée beaucoup plus sécuritaire. Evidemment, en réduisant la vitesse, on réduit le risque chez le piéton frappé d'être davantage blessé. C'est la relation directe entre la vitesse et la sévérité des blessures.

815 Et l'autre élément important, tout en réduisant la vitesse, c'est d'assurer des aménagements absolument sécuritaires pour les piétons et les cyclistes qui vont circuler autour du CHUM. Et lorsqu'on parle d'aménagements conviviaux et sécuritaires, on parle de trottoir en saillie, de la diminution de la largeur de la chaussée, même de dos d'âne pour amener le conducteur à adopter des comportements beaucoup plus sécuritaires lorsqu'il conduit, et de rendre la chaussée beaucoup plus sécuritaire pour les piétons et cyclistes. On croit que lors de l'implantation du CHUM, l'environnement externe au CHUM doit favoriser ces deux dernières stratégies, et c'est bon pour tout le monde, et c'est bon tant pour les employés que les gens du quartier, que les gens qui se rendent au CHUM.

825 Donc, je pense que là-dessus, c'est terminé. C'est nos principales recommandations.

LA PRÉSIDENTE :

830 Merci beaucoup, docteur Drouin. Une première question ?

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

Oui. Juste pour situer, je vois dans le mandat de votre Direction que vous avez un

835 mandat d'informer et de suggérer, d'encourager. Au-delà de ça, avez-vous un certain droit de
surveillance, droit de commentaire, pas de droit de réglementation comme tel, mais est-ce qu'on
s'en tient vraiment à la formulation d'information et de suggestion ? Parce qu'avec un titre comme
la Direction de la santé publique, j'aurais cru comme citoyenne qu'à un moment donné, si vous
840 voulez faire une intervention, vous auriez une certaine autorité pour être capable de forcer les
choses un peu.

M. LOUIS DROUIN :

845 Nous, notre mandat est défini par la *Loi de santé publique*. Et entre autres, la loi définit
de façon très précise les mandats du directeur régional de santé publique. C'est d'informer la
population sur les enjeux de santé publique dans son territoire. Enjeux en lien évidemment avec
les causes. Bon, il y a tout le temps la notion de causalité et enjeux de santé publique. C'est
d'informer et d'interpeller. On a un pouvoir d'interpellation sur les solutions à mettre en œuvre. Et
notre interpellation évidemment se fait toujours en face de ceux qui gèrent, je dirais, les solutions.

850

Et lorsqu'on parle, par exemple, de piéton blessé, de besoin d'aménagements
sécuritaires au niveau de la chaussée, à ce moment-là, on interpelle le pouvoir qui est
responsable des aménagements sécuritaires, qui est la Ville de Montréal, par exemple.

855

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

Peut-être plus précisément, parce que vous avez mis l'accent sur les besoins particuliers
de contrôle des infections dans les phases de construction.

860

M. LOUIS DROUIN :

Oui.

865 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

On trouve de la poussière en raison de. Alors, dans le fond, ce que je veux savoir, c'est
est-ce que vous autres, par extension, est-ce que vous faites une certaine surveillance de ça ?
Ou si vous aviez connaissance, qu'est-ce que vous feriez ? En quelque part, quelqu'un vous
870 appelle et vous dit : « Il y a trop de poussières, c'est dangereux. »

M. LOUIS DROUIN :

875 Bon, si vous parlez des infections nosocomiales, la plupart sont à déclaration obligatoire.
On a dans le cadre de la *Loi de santé publique* des maladies à déclaration obligatoire et pour
lesquelles on intervient nécessairement et on interpelle à ce moment-là

880 l'administration hospitalière pour qu'elle puisse mettre les mesures de contrôle en place. Et ils ont une obligation de résultat en vertu des pouvoirs qui nous sont conférés par la *Loi de protection de santé publique* concernant les maladies à déclaration obligatoire. Ça, on a un pouvoir. Un pouvoir vraiment d'action et d'obligation auprès des autorités hospitalières via son comité de prévention des infections.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

885 Merci.

LA PRÉSIDENTE :

890 Bon, alors, dans la foulée des ouvertures faites par ma collègue, sur cette question de moisissures, docteur Drouin, est-ce qu'il y a des mesures de prévention à prendre ou est-ce que ça vous inquiète cette question-là. Dans le cas particulier du chantier du CHUM, il va y avoir des patients qui vont rester sur place, qui vont devoir être déplacés. Est-ce que c'est particulièrement inquiétant disons dans ce chantier-là par rapport à d'autres chantiers?

895 **M. LOUIS DROUIN :**

900 Écoutez, je serais inquiet si les *guidelines* qu'on a déjà émises via l'Agence de la santé concernant la prévention des infections nosocomiales... il y a déjà des guides, il y a déjà des règles, il y a déjà une réglementation qui normalement devrait être connue par toutes les administrations hospitalières ainsi que leur comité de prévention des infections. Ces guides-là, ils existent. C'est comme je vous mentionnais tout à l'heure, il y a celui qu'on a développé en 2002 et il y a celui de la Corporation d'hébergement du Québec. Si ces guides-là sont suivis ainsi que les règles, j'ai aucune inquiétude.

905 **LA PRÉSIDENTE :**

Ça, ce sont des guides qui s'adressent aux administrations et non pas aux contracteurs.

910 **M. LOUIS DROUIN :**

Aux administrations hospitalières. Donc, tout est connu là-dessus. On connaît les stratégies efficaces. Il s'agit de les mettre en application pendant les travaux de construction.

915 **LA PRÉSIDENTE :**

Vous savez, dans ce coin-là, on s'attend, il y a des gens qui sont venus nous dire aussi qu'ils étaient inquiets par la multiplication des chantiers. Il risque d'y avoir plusieurs chantiers dans un environnement relativement restreint, parce qu'il y a plusieurs projets qui vont se dérouler pendant un certain nombre d'années à des endroits qui ne sont pas nécessairement

920 très éloignés les uns des autres.

Est-ce que, dans ce contexte-là en particulier, il y aurait des mesures que la Ville devrait prendre ou des mesures, des consignes spéciales qui devraient être données. On sait qu'à Montréal, ils ont commencé à développer, par exemple, des projets pilotes qui semblent avoir eu un certain succès et qui concernaient justement à distribuer des guides de bon chantier à des contracteurs. Bon, ça semble avoir relativement bien fonctionné.

Mais dans la mesure où il y en aura plusieurs pendant longtemps, est-ce qu'il y a des mesures particulières ou des consignes ou des obligations particulières ou des directives à prendre, qui feraient en sorte que la qualité de vie dans le quartier va rester acceptable et la qualité de vie à proximité d'un hôpital va rester acceptable?

M. LOUIS DROUIN :

Ce qui est absolument essentiel, c'est d'avoir un bon programme de surveillance de la qualité du milieu. Que ce soit en termes de niveau de bruit ou en termes de niveau de poussière, c'est la première chose à faire. Et ça, c'est la responsabilité du Service de l'environnement de la Ville de Montréal via son programme de surveillance de la qualité de l'air ambiant. Puis, on a une excellente réglementation à Montréal concernant les niveaux à ne pas dépasser.

Concernant les mesures plus spécifiques inhérentes au chantier, là on rentre dans le domaine du génie de la construction. Ce n'est pas mon domaine. Moi, je suis un médecin de santé publique. Mais nous, quand on regarde les niveaux, si les niveaux, les règles, les normes de qualité de l'air ambiant sont dépassées à moult reprises dans une journée, on a un problème. Et c'est à la Ville à faire appliquer son règlement. Et là, on rentre dans les techniques de génie, de contrôle des émissions et c'est à mettre toutes les mesures. Je ne peux pas les spécifier davantage, ce n'est pas mon domaine d'expertise.

LA PRÉSIDENTE :

Mais est-ce qu'on a des chances que les normes puissent être respectées? Pensez l'été. Déjà on a des événements. . .

M. LOUIS DROUIN :

Ce qui est important, c'est de faire respecter les normes.

LA PRÉSIDENTE :

Mais est-ce qu'il y a des situations, je pense aux situations, par exemple, estivales où on est en alerte de smog, mettons. Il y a déjà certaines particules qui sont en suspension dans

l'air. On se retrouve dans un environnement donné où il y a déjà beaucoup de circulation automobile avec plusieurs chantiers qui sont en pleine opération, c'est l'été. Est-ce qu'on peut se retrouver dans des cas X, Y, Z de journées particulières où ça va devenir irrespirable?

965

M. LOUIS DROUIN :

Ça pourrait.

970

LA PRÉSIDENTE :

Qu'est-ce qu'on fait dans ce temps-là?

975

M. LOUIS DROUIN :

À ce moment-là, il faut contrôler les émissions, à ce moment-là. Si on conclut que les émissions en provenance du chantier de construction sont significatives, bien, il faut probablement ralentir le chantier à ce moment-là. Mais ça dure une journée ou deux, parce que les épisodes de smog à Montréal sont à peu près de cette nature-là.

980

LA PRÉSIDENTE :

Et est-ce que vous avez des surveillances particulières à la Direction de la santé publique en ce qui a trait à la qualité de l'air ambiant?

985

M. LOUIS DROUIN :

Non.

990

LA PRÉSIDENTE :

Quand il y a des chantiers comme ça?

995

M. LOUIS DROUIN :

C'est la responsabilité du Service de l'environnement de la Ville de Montréal.

1000

LA PRÉSIDENTE :

D'accord.

M. LOUIS DROUIN :

C'est eux qui ont à gérer ces éléments-là.

1005

LA PRÉSIDENTE :

D'accord.

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

1010

Vous avez à la page 7, vous parlez d'utiliser les équipements de machinerie, des dispositifs techniques, filtre à particules visant à diminuer les émissions polluantes. Est-ce que ce sont des choses courantes? Est-ce que ce sont des mesures ou des appareils à fine pointe?

1015

M. LOUIS DROUIN :

C'est courant. Maintenant, la nouvelle machinerie avec les nouveaux contrôles qu'on introduit – toute la nouvelle machinerie est beaucoup plus efficace au niveau d'émission de particules et d'oxyde d'azote.

1020

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Depuis à peu près combien d'années?

1025

M. LOUIS DROUIN :

Je ne peux pas vous le dire, mais en tout cas. . .

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

1030

Les contracteurs ont probablement des machineries de cette époque.

M. LOUIS DROUIN :

1035

Sûrement. Sûrement qu'il a de la bonne machinerie, plus efficace que ce qu'on avait il y a dix ans.

LA PRÉSIDENTE :

1040

Moi, je vous avoue, docteur Drouin, que j'ai été impressionnée par votre carte des gens blessés. . .

M. LOUIS DROUIN :

1045

Oui.

LA PRÉSIDENTE :

1050 . . . dans l'arrondissement de Ville-Marie. Puis on peut retrouver la rue Saint-Denis, il y a
quelques gros points noirs, et on voit même l'intersection de la bretelle d'autoroute, à la sortie de
la bretelle d'autoroute Sanguinet et Viger avec un gros point noir. Bon, ça, c'est un constat, c'est
un état de fait. Est-ce que vous avez des données récentes qui auraient été mises à jour, disons
pour 2006, de telle sorte qu'on ait une idée entre autres plus particulière sur la rue Saint-Denis et
la rue Viger? Ou les rues autour de l'hôpital.

1055

M. LOUIS DROUIN :

1060 Ce qu'il faut bien comprendre, ce sont les transports ambulanciers. En fait, ce sont tous
les piétons blessés ayant nécessité un transport ambulancier. C'est pour ça qu'on a pu les mettre
sur des coordonnées géographiques parce que, avec le transport ambulancier, on a le coin de la
rue, l'adresse.

LA PRÉSIDENTE :

1065

Oui.

M. LOUIS DROUIN :

1070 Est-ce qu'on a des données? Oui. On pourrait sortir des données, il faut aller chercher
les bases de données de transport ambulancier.

LA PRÉSIDENTE :

1075

Pour 2006?

M. LOUIS DROUIN :

1080

Non, 2005, oui.

LA PRÉSIDENTE :

2005. Est-ce que vous pensez que ce serait pas trop compliqué de vous demander. . .

M. LOUIS DROUIN :

1085

Vous allez avoir à peu près le même portrait mais en moins parce que, ici, c'est un cumul
de cinq années, entre 99, 2000, 2001, 2002, 2003. Ça, c'est le total pour les cinq années.

LA PRÉSIDENTE :

1090

On aurait ce qui s'ajoute pour 2005.

M. LOUIS DROUIN :

1095

2004, 2005.

LA PRÉSIDENTE :

1100

2004 et 2005.

M. LOUIS DROUIN :

1105

Oui. Nous, ce qu'on voulait faire, c'est de reproduire cette carte-là aux cinq ans, pour voir si on s'améliore ou si on se détériore.

LA PRÉSIDENTE :

Donc, en 2008, on arriverait avec une nouvelle. . .

1110

M. LOUIS DROUIN :

On fait une autre, la même, mais si on n'a pas de mesure de réduction des déplacements, une mesure de réduction de la vitesse, de mesure d'apaisement de la circulation par des aménagements sécuritaires, on va avoir le même portrait.

1115

LA PRÉSIDENTE :

Alors donc, d'après vous, il n'y a pas d'augmentation, il n'y aurait pas de courbe ascendante. On aurait à peu près le même nombre de blessés en moyenne par année.

1120

M. LOUIS DROUIN :

1125

Ce que je peux vous dire, parce qu'on est en train de terminer. . . en fait, parce qu'on regarde actuellement les hospitalisations pour trauma routier à Montréal, puis ce qu'on remarque – d'ailleurs ça a été rendu public par la Société d'assurance automobile du Québec – depuis les deux dernières années, il semble y avoir une tendance à la hausse.

LA PRÉSIDENTE :

1130 Partout? Dans Ville-Marie?

M. LOUIS DROUIN :

1135 Non, non. Je vous parle en général concernant les hospitalisations pour traumatisme routier.

LA PRÉSIDENTE :

1140 D'accord.

M. LOUIS DROUIN :

1145 Pourquoi? Ce qu'on a remarqué entre 98-2003 – en fait, ça, on a les chiffres – on est passés de 10 800 blessés de la route à Montréal à 12 800 entre 98 et 2003. Et ça suit directement l'augmentation des déplacements. On a eu à peu près 20 % d'augmentation de déplacements automobiles sur l'île de Montréal. On a les mêmes chiffres pour la périphérie. En fait, ce n'est même pas une hypothèse. Si vous avez plus de déplacements, votre risque augmente d'être frappé. Vous savez qu'on a en moyenne 40 000 véhicules de plus qui se rajoutent dans le parc métropolitain.

1150

LA PRÉSIDENTE :

 Chaque année?

1155

M. LOUIS DROUIN :

 Oui. Si vous prenez les enquêtes origine-destination produites par l'Agence métropolitaine du transport, et c'est même dans le diagnostic du Plan de transport de la Ville de Montréal, entre 98 et 2003, on a eu 185 000 véhicules de plus qui s'est rajouté dans le parc métropolitain.

1160

 Donc, pourquoi? Parce que les gens se motorisent de plus en plus. Les gens les plus motorisés vivent dans les périphéries, soit dans les banlieues ou dans les quartiers qui sont le plus loin de la ville-centre. On est dans les banlieues à peu près à près de 2 véhicules par ménage, 2 à 2.5 par ménage. Et lorsque vous arrivez dans le quartier Ville-Marie, vous êtes à .4 véhicule par ménage. C'est-à-dire, les gens les moins motorisés vivent. . .

1165

LA PRÉSIDENTE :

 Au centre.

1170

M. LOUIS DROUIN :

. . . au centre. Là où vous avez le plus de piétons, au centre. Mais là où vous avez le plus de véhicules, au centre.

1175

LA PRÉSIDENTE :

Un cocktail.

1180

M. LOUIS DROUIN :

Donc, les gens n'ont pas besoin de véhicule, ceux qui vivent au centre sont souvent près de leur lieu de travail. Ils utilisent leurs pattes pour se rendre au travail ou le métro. Si vous vivez dans le West-Island, à Laval ou à Brossard, où l'offre de service en transport en commun est nettement insuffisante, les gens ont tendance à utiliser leur voiture pour aller dans la ville-centre pour aller travailler.

1185

Donc, nous ce qu'on dit, c'est que si on veut diminuer le nombre de points noirs, la logique est là. Offrir, c'est ce que les Européens font à tour de bras, ils ne font pas d'autoroute là. Ils font des trains de banlieue puis ils mettent des tramways. C'est ça qu'ils font. Ils ont tout arrêté les projets d'autoroute ou de voies de circulation rapide vers la ville-centre. Ça, c'est ce qu'on appelle l'approche 1950. Mais l'approche durable 2000, transport durable, développement durable, ce n'est plus des autoroutes vers la ville-centre, c'est du transport en commun, des tramways, des autobus. C'est ça qu'on a de besoin à Montréal.

1190

1195

LA PRÉSIDENTE :

Bon, dites-moi pour finir, parlez-moi un peu plus de l'expérience de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Est-ce que les 600 employés qui ont décidé de changer de mode de transport l'ont fait parce qu'on les a convaincus qu'ils travaillaient dans une institution de santé et qu'ils devaient faire leur part, ou bien parce qu'ils y trouvaient vraiment leur intérêt ?

1200

M. LOUIS DROUIN :

Bien, moi, j'ai rencontré la personne qui a implanté. . .

1205

LA PRÉSIDENTE :

Allégo.

1210

M. LOUIS DROUIN :

1215 . . . Allégo. Il y a eu d'abord l'excellent travail de l'Agence métropolitaine. Je pense qu'il faut souligner l'excellent travail des gens de l'Agence qui ont fabriqué le programme Allégo avec tous les outils qui vont avec. Et HMR avait un problème de stationnement, il était insuffisant pour répondre aux besoins de tout le monde parce que vous avez les employés et les bénéficiaires.

1220 Donc, stratégiquement, l'administration hospitalière qui avait rencontré les gens de l'AMT ont dit : «On va pousser Allégo auprès de nos employés pour peut-être donner un peu plus de place aux bénéficiaires qui souvent n'ont pas le choix que d'utiliser un transport individuel. Quand tu es malade, tu ne prends pas le métro.

LA PRÉSIDENTE :

1225 Non.

M. LOUIS DROUIN :

1230 Tu te rends en voiture à l'hôpital mais c'est un déplacement qui n'est pas permanent. On vient à l'hôpital pour deux heures puis on repart. Donc, les stationnements des employés, c'est permanent. C'est ça qu'on veut contrôler, diminuer. Puis si on est en santé, normalement quand on travaille, on est en santé, je dis normalement, ce n'est pas toujours. Donc, les gens, il y a eu une volonté de l'administration de la haute direction d'implanter Allégo.

1235 Je peux vous dire que l'Agence va implanter Allégo et qu'on est en train de pousser Allégo dans tous les établissements de santé de Montréal. C'est une de nos cibles de santé publique en corrélation avec les douze CSSS et les hôpitaux universitaires. Je crois que lorsqu'on parle de transport durable, il est absolument essentiel que les gens de la santé donnent l'exemple. C'est là qu'il faut aller. Donc, on est plus crédibles sur la place publique lorsqu'on interpelle d'autres organisations.

1240
1245 Donc, pour Hôpital Maisonneuve-Rosemont, c'est une volonté de l'administration. On a implanté Allégo. C'est sûr qu'en donnant un incitatif économique où on paye presque – je pense qu'on est rendu à 20 ou 30 % de la carte qui est payé par l'employeur – c'est déjà un incitatif intéressant. On a implanté des douches, des supports à vélo, et on a même prévu une navette rapide entre la bouche de métro et l'hôpital avec la STM.

LA PRÉSIDENTE :

1250 Ah! oui?

M. LOUIS DROUIN :

1255 La Société de transport de Montréal. Moi, je trouve que c'est un programme fantastique parce que ça donne des avantages, puis finalement ça devient intéressant pour les gens qui l'adaptent. Puis on a d'une pierre trois coups. On réduit les gaz à effet de serre, on rend les gens plus actifs, donc c'est une façon de diminuer nos risques de maladie cardiovasculaire, et donc ça contribue à la lutte à l'obésité, puis ça améliore la qualité de vie dans le quartier parce qu'il y a moins de déplacements pour les employés.

1260

LA PRÉSIDENTE :

1265 Est-ce que vous savez si dans le quartier autour CHUM – hier, la directrice du CSSS Jeanne-Mance est venue mais on n'est pas allés très loin là-dessus, elle a parlé de problèmes particuliers de santé, mais elle a parlé de problèmes particuliers de santé surtout liés à des problèmes de comportement.

1270 Est-ce qu'il y a des maladies environnementales là qui seraient plus présentes, des maladies respiratoires ou cardiovasculaires qui pourraient, entre autres, être liées à un niveau de pollution de l'air plus élevé parce qu'il y a beaucoup de voitures qui circulent?

M. LOUIS DROUIN :

1275 C'est très difficile d'établir... Si on prend la qualité de l'air à Montréal, il y a une seule étude – en fait, il y a plusieurs études qui ont été réalisées épidémiologiques entre la qualité de l'air et les hospitalisations et les décès. La plus connue, c'est celle que Santé Canada a réalisée pour les dix villes canadiennes dont Montréal où on parle du fameux 1 540 décès associés à la pollution atmosphérique à Montréal sur une base annuelle.

1280 De ce 1 540, il y en a à peu près 1 000 qui sont reliés à une exposition qu'on appelle chronique, long terme, parce que c'est sûr que lorsqu'on vit à Montréal, l'air est plus pollué que si vous vivez en région rurale ou semi-rurale. Et le 540, c'est les effets aigus quand il y a un épisode de smog. Donc, ça, c'est bien documenté par les données hospitalières. C'est des données épidémiologiques.

1285

1290 Ce qu'on note à Montréal, c'est ce qu'on note à Toronto, c'est ce qu'on note à Philadelphie, Boston. C'est toujours la même corrélation entre notamment les deux principaux polluants qui sont en cause : particules fines respirables, les $PM_{2.5}$, 2.5 microns, qui sont nettement associées à des processus de combustion, que ce soit le chauffage au bois, le diesel, machinerie lourde, automobile ou processus industriel. Donc, à Montréal, si on regarde les émissions de particules respirables, ça vient principalement du transport et du chauffage résidentiel au bois durant l'hiver.

Et l'autre polluant, je dirais, qui excite les bronches ou qui irrite les bronches, c'est

1295 l'ozone. C'est un polluant ce qu'on appelle photochimique parce qu'il n'est produit que l'été, et
c'est une réaction chimique sous l'action du soleil et de la chaleur, ce qu'on appelle les oxydes
d'azote qui viennent principalement du transport, puis une série de composés qu'on appelle
organo-volatiles, une série de composés chimiques. Les deux molécules se soudent ensemble
1300 pour produire une troisième molécule qui s'appelle l'ozone, qui est un puissant irritant des voies
respiratoires.

Donc, ce sont ces deux polluants-là qu'on tente de contrôler en termes de concentration
dans l'air ambiant pour réduire les impacts de la pollution sur la santé publique.

1305 Bon, est-ce qu'on peut – ce que vous me demandez – spécifier dans des quartiers? Ça,
c'est, je dirais, la nouvelle recherche en pollution de l'air, c'est en quoi les sources locales
peuvent affecter plus spécifiquement les gens qui vivent près de ces sources locales. Que ce soit
un parc industriel – et là, on a une étude qui est en cours du côté de la Pointe-de-l'Île en lien avec
le parc industriel de Pointe-aux-Trembles – ou le long des voies à haute densité de circulation.

1310 La littérature scientifique actuellement notamment en lien avec le trafic est de plus en plus,
je dirais, va toujours dans le même sens. Les gens qui vivent le long des voies à haute densité
de circulation dans un rayon de 100 mètres sont évidemment plus exposés aux polluants en
provenance du trafic, puis ce qu'on remarque systématiquement, c'est une augmentation de ce
1315 qu'on appelle la morbidité hospitalière maladie respiratoire. Les gens ont plus de risques d'être
hospitalisés.

On a mené une étude par une de nos collègues dans notre équipe, madame Smargiassi,
où on a regardé le risque d'hospitalisation chez les personnes âgées de 65 ans et plus pour
1320 maladie respiratoire en lien avec les lieux de résidence le long de ces voies-là. Et le risque est de
30 % plus élevé.

Enfin, on confirme ce qui est de plus en plus documenté. En Europe comme aux États-
Unis, toute cette recherche-là reliée aux émissions en lien avec le trafic, je peux vous dire que
1325 oui, il y a un risque qui est plus élevé entre autres pour hospitalisation maladie respiratoire.

LA PRÉSIDENTE :

Alors, merci infiniment, docteur Drouin. Ça a été très instructif.

1330

M. LOUIS DROUIN :

Merci.

1335

LA PRÉSIDENTE :

Merci de votre contribution.

Est-ce que monsieur Bauer est arrivé? Monsieur Bauer, alors venez, monsieur Bauer, on va vous entendre.

1340

M. GILBERT BAUER :

Bonsoir!

1345

LA PRÉSIDENTE :

On n'a pas de document?

1350

M. GILBERT BAUER :

Non, je n'ai aucun document écrit. Juste une petite brève intervention verbale, c'est tout.

LA PRÉSIDENTE :

1355

On vous écoute.

M. GILBERT BAUER :

1360

Je suis un simple citoyen, je fais partie d'aucune organisation, d'aucun groupe. Alors, bonsoir, messieurs, dames! Moi, mon intervention est peut-être un peu tardive dans le processus du CHUM, parce que mon intervention n'aura aucun lien avec le règlement en question non plus. Moi, j'avais juste un gros questionnement concernant la construction d'un nouveau CHUM, du CHUM dans le centre-ville. Je me posais la question sur la pertinence même d'un CHUM, d'un gros CHUM dans le centre-ville.

1365

C'est un projet qui coûtera plusieurs milliards de dollars et on sait qu'actuellement, dans le système de santé, on a un grand manque d'argent pour juste assurer les soins de première ligne dans les hôpitaux existants actuels. Alors, je me suis posé la question : est-ce qu'il n'aurait pas été plus judicieux d'utiliser ces milliards de dollars qu'on va utiliser pour construire un nouveau CHUM là pour assurer des soins de première ligne, rouvrir des étages dans les hôpitaux actuels, rouvrir les lits qui ont été fermés durant les années 90 et 2000, et puis aussi d'assurer la pérennité de ces bâtiments existants en assurant un bon entretien pour qu'ils puissent encore être là pendant.... parce que c'est quand même des vieux bâtiments qui sont bien construits, dont le solage est très solide. Donc, c'est des bâtiments qui peuvent encore durer au moins un autre 50, 60 ans. Il faudrait juste assurer un bon entretien pour assurer leur pérennité. On n'a pas besoin de construire une bâtisse en métal, en verre qui va s'effondrer au bout de 40 ou 30 ans ou 20 ans peut-être.

1375

Alors, moi, c'est ça mon questionnement. Est-ce qu'il n'aurait pas été plus judicieux

1380 d'utiliser cet argent pour réduire les listes d'attente aussi pour les opérations, pour les
interventions chirurgicales, pour embaucher des infirmières dont on a besoin, rouvrir des lits,
rouvrir des étages dans les hôpitaux existants, puis laisser tomber un nouveau CHUM. Ce n'est
pas ça dont on a besoin. C'est des soins qu'on a besoin. Pas des bâtiments, du métal et puis du
verre là.

1385 C'est ça mon intervention de ce soir. Je sais que c'est tard dans le processus. La
décision est prise de construire en PPP déjà. Ça a été pris la décision là, que ça sera en PPP ici
à Montréal. Alors, en plus, en PPP, ça va coûter encore plus cher que si c'était juste
gouvernemental.

1390

LA PRÉSIDENTE :

1395 Alors, ça, vous avez des nouvelles que nous n'avons pas encore, parce qu'on n'a pas
été informés sur le mode de financement. Mais effectivement on va prendre bonne note de votre
intervention en ce qui a trait à la justification du projet lui-même, mais comme vous l'avez dit,
actuellement, l'Office a été mandaté pour consulter le public sur un projet de règlement qui
encadre l'implantation. Mais comme on a le devoir de refléter ce qui nous a été dit, alors on prend
bonne note de l'intervention que vous venez de faire et puis je vous en remercie beaucoup.

1400 **M. GILBERT BAUER :**

1405 Bien, moi aussi, je vous remercie parce que c'était la seule possibilité que j'avais pour
m'exprimer, parce que ça me travaillait depuis des mois et des mois, depuis qu'on parle de ce
CHUM-là. Je sais qu'il y a des grandes listes d'attente juste pour avoir des interventions
chirurgicales. On aurait pu utiliser beaucoup d'argent pour réduire ça et pas mettre des milliards
dans du métal.

LA PRÉSIDENTE :

1410 D'accord.

M. GILBERT BAUER :

Il y a des besoins plus urgents que du métal, je pense.

1415

LA PRÉSIDENTE :

D'accord.

1420 **M. GILBERT BAUER :**

L'argent doit être utilisé pour les besoins urgents, pas pour du métal, puis pour du verre.
Merci.

1425 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci beaucoup, monsieur Bauer.

1430 Est-ce que les représentants du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du
CHUM sont arrivés? Oui. Alors, venez, docteur Nassif, bonsoir.

M. EDGARD NASSIF :

Bonsoir.

1435

LA PRÉSIDENTE :

Alors, on vous écoute. On a une bonne demi-heure avec vous.

1440 **M. EDGARD NASSIF :**

Madame la présidente, madame et monsieur les commissaires, membres de l'Office de
la consultation de Montréal, mesdames et messieurs, bonsoir. Je suis Edgard Nassif, président
du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et chirurgiens oncologues à l'hôpital Notre-
1445 Dame du CHUM.

L'INTERVENANT FAIT LA LECTURE DU MÉMOIRE

Je vous remercie de votre attention.

1450

LA PRÉSIDENTE :

Merci, docteur Nassif. Monsieur Wolfe va commencer l'échange avec vous.

1455 **M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Oui, merci. Vous avez bien expliqué le besoin de proximité des fonctions, des services.
Mais est-ce que vous pouvez m'expliquer un peu la question de la proximité entre l'hôpital et les
1460 chercheurs, chercheurs, recherche de base surtout?

M. EDGARD NASSIF :

La recherche ne se fait pas nécessairement juste en laboratoire. Il y a de la recherche qui se fait ambulatoire conciliée complètement avec la clinique.

1465

Moi personnellement, je suis chercheur. Je peux vous donner l'exemple de plusieurs où on associe à ce moment-là la recherche de laboratoire avec la recherche clinique. On a besoin de patients, comme on a besoin, si vous voulez, de la recherche qui peut se faire dans le laboratoire.

1470

Vous savez très bien que, au niveau du CHUM, il y a beaucoup de recherche clinique qui se fait fondamentale. Les discussions qui se créent, les liens qui se créent entre ces différents chercheurs – on a des PhD, doctorats en biochimie qui font affaire directement avec nous autres – alors si on se sépare, c'est sûr qu'on ne va pas être efficaces, c'est sûr qu'on ne va pas être efficaces, la recherche ne va pas se continuer.

1475

Aussi bête que ça puisse paraître, parfois des décisions sont prises à la cafétéria lorsqu'on se rencontre. On prend un café, on discute de nos affaires en même temps qu'on va prendre un croissant, qu'on va prendre un café. C'est sûr que si on veut aller voir qu'est-ce qui se passe dans le laboratoire, on va le voir automatiquement.

1480

Quand on fait de la recherche génétique, par exemple, la génétique peut se faire en laboratoire, mais on fait de la recherche qui est appliquée. Mais la génétique, ce n'est pas juste sur des souris. La génétique, c'est dépister qu'est-ce que c'est un cancer familial, qu'est-ce que c'est le risque dans les cancers médullaires de la thyroïde.

1485

Alors, tout ça, oui, on le fait en laboratoire, mais on l'applique à nos patients directement, et c'est les patients qui en bénéficient, en réalité. Si on fait ça complètement séparé, à mon avis, on va prendre du retard.

1490

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Et ma deuxième question, c'est une question aussi de proximité, mais proximité des services de soutien. Je comprends bien un chercheur - médecin, la différence n'est pas très grande. Mais les services de soutien, comme la comptabilité, les ressources humaines, ils sont, selon les informations, ils sont aussi logés à l'intérieur du site.

1495

M. EDGARD NASSIF :

Est-ce que le soutien, vous voulez discuter de...

1500

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

L'administration, la comptabilité, les ressources humaines, le service de paye.

1505

M. EDGARD NASSIF :

Au point de vue administration, moi, je suis actuellement président de l'exécutif et je fais de l'administration. Ça ne me tenterait pas, je vous dis sérieusement, de voyager tous les jours, aller rencontrer le d.-g. ou aller rencontrer le d.-g.a. s'ils sont à un mille ou deux milles plus loin de moi.

1510

Ce sont des contacts qui sont continuels. C'est des choses qu'on va rencontrer souvent, que les chefs de département, que les chefs de médecine, les chefs de service vont rencontrer, que l'exécutif lui-même rencontre. On a affaire directement, on est réellement imbriqués un dans l'autre.

1515

S'il y a un problème dans un hôpital, on est avertis automatiquement, que ce soit comment on peut discuter, que ce soit à l'urgence, que ce soit n'importe où, les médecins sont directement. On discute directement avec l'administration, on voit les actions qui vont être prises. Que les réunions vont se faire maintenant à trois, quatre milles de différence, à mon avis, ce n'est pas efficace. Ce n'est pas efficient.

1520

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Et ma dernière question, c'est, on dit souvent qu'avec l'inauguration des nouveaux pavillons du nouvel hôpital, on a déjà besoin de l'agrandir. Est-ce qu'il y a de la place sur le site prévu pour l'agrandissement futur?

1525

M. EDGARD NASSIF :

Au point de vue est-ce qu'il y a de la place, ça, je ne pourrais pas répondre point de vue fonctionnalité, est-ce qu'il y a de la place pour un agrandissement futur en tant que tel. Je pense que oui si je regarde les plans, je n'ai pas les plans devant moi, mais si je regarde les plans au-dessus de l'autoroute Ville-Marie. Mais comme je vous dis, je ne suis pas ingénieur, mais je ne pourrais pas répondre à cette question-là au point de vue agrandissement. Je pense qu'on pourra adresser cette question aux ingénieurs et à ceux qui s'occupent des plans en tant que tels.

1535

Je ne sais pas si... je ne pourrai pas répondre à cette question.

1540

M. JOSUA WOLFE, commissaire :

Merci, je comprends ça.

1545 **LA PRÉSIDENTE :**

Madame Bourgeois.

1550 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Vous déposez un mémoire au nom des médecins, dentistes et pharmaciens. J'imagine que ces gens-là ont été consultés? Vous avez travaillé en comité pour faire ce travail-là?

1555 **M. EDGARD NASSIF :**

On fait toujours un travail en comité. Est-ce qu'on doit consulter chaque médecin et pharmacien? Non. On est des gens qui ont été élus dans chaque centre et on a des représentants dans chaque centre. Autrement dit, on discute effectivement avec les trois centres qu'est-ce qu'on veut, effectivement. C'est des consultations qui sont faites et des décisions qui sont prises, ça, c'est très clair, oui.

1560 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

1565 Mais est-ce qu'on peut conclure que le mémoire que vous nous présentez représente le point de vue de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM?

M. EDGARD NASSIF :

1570 Il représente la majorité des médecins et dentistes du CHUM, oui.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

1575 À ce moment-là, j'imagine que dans le cadre des consultations, il y a toujours des discussions, des choses comme ça, il y a toujours l'envers de la médaille. On fait des compromis. J'aimerais ça savoir c'est quoi les sacrifices que vous avez sentis ou qu'est-ce que vous auriez aimé retrouver dans le CHUM et que, à un moment donné, vous avez dû y renoncer, vous vous rendez bien compte que ce n'est pas possible.

1580 Parce que dans votre mémoire, vous semblez être très en faveur de ce qui se passe. Vous nous montrez beaucoup de choses qui sont très fonctionnelles, mais il doit bien avoir des petits désavantages, des petits irritants qui ont dû être acceptés par les médecins et dentistes.

M. EDGARD NASSIF :

1585 Je vous dis sincèrement là, on a discuté de ça, ça fait depuis des années qu'on discute de ça. C'est clair qu'on veut avoir un site unique, comme on l'a mentionné. C'est clair qu'on

voulait avoir le minimum, minimum, j'ai dit, de 700 lits, effectivement. Il n'y a pas... je ne vois pas rien de mal, des désavantages que certains médecins vont rechercher. Depuis longtemps, depuis dix ans qu'on le dit qu'on veut travailler sur un site unique. Ça, ça a été clair.

1590

Qu'est-ce qu'on a sacrifié? Je suis en train de me poser la question moi-même qu'est-ce qu'on sacrifie actuellement pour aller avec un CHUM de 700 lits comme ça, tel quel.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

1595

Il n'y a pas de points dans le plan qui ont suscité un certain désaccord, des débats, des points de vue différents?

M. EDGARD NASSIF :

1600

Oui, il y a eu un débat qui s'est fait, je dirais, l'année dernière, où, à ce moment-là, c'était la question du site en tant que tel, où il y a eu des débats qui ont été assez importants, je dirais.

1605

Et même, j'avais présenté à ce moment-là comme ça à Québec pour le choix du site en tant que tel. Et ça a été le ministre Philippe Couillard qui m'avait posé la question. Il m'avait dit: «Est-ce que si on choisit un site, est-ce qu'il y aura une collaboration de tout le monde? Est-ce que tout le monde devra se rallier à ça.» Ma réponse a été oui parce que je savais que, effectivement, les médecins allaient se rallier. Ça, c'est un point.

1610

Maintenant, un an et demi plus tard, je n'entends pas parler du site du tout. Tous les médecins se sont ralliés sur le site. Tous les médecins veulent aller là.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

1615

Mais je parle du projet qu'il y a là. Ce projet-là, il a fait consensus sur toute la ligne de A à Z.

M. EDGARD NASSIF :

1620

Écoutez, parce que je n'entends pas parler s'il y a un consensus. Si vous voulez me donner 1 400 lits, probablement que les médecins vont dire oui.

1625

La question: est-ce qu'il y a des médecins qui sont contre ce projet-là? Je vous dis sincèrement, la réponse...

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

Non, pas contre le projet, mais des éléments. En tout cas, je ne veux pas insister. Des

1630 fois, on peut dire que, exemple, il aurait pu avoir un certain corpus de médecins qui étaient mal à l'aise ou qui étaient inquiets par rapport à l'idée d'avoir un hôpital en hauteur ou certains auraient pu dire: «Bien, écoute, ça ne nous donne pas assez d'espace d'agrandissement» ou en tout cas, je ne sais pas, mais enfin, c'était un peu dans cette optique-là.

1635 Mais ça m'amène à une autre question peut-être. Vous dites: «Minimum de 700 lits.»

M. EDGARD NASSIF :

Minimum de 700 lits, oui.

1640

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

Puis vous l'affirmez d'ailleurs dans votre mémoire. Pourquoi?

1645

M. EDGARD NASSIF :

Parce que pour arriver à ce chiffre-là, il y a eu premièrement beaucoup de tables de concertation, je dirais service par service, département par département. Ça prend toujours une masse critique pour offrir aussi bien les services aux patients, aussi bien la recherche et l'enseignement. C'est des axes que ça nous prend. Si on nous donne moins que ça, à ce moment-là, il faudra couper, que ce soit au niveau de l'enseignement, au niveau de la recherche et la masse critique pour travailler. Ça prend une masse critique de médecins.

1650

Prenez un service, par exemple. Si vous prenez un service, je peux vous parler du service de chirurgie oncologique si vous voulez. Si vous mettez, exemple, je prends un exemple, dix lits. Mais dix lits, vous ne pouvez pas fournir un travail au point de vue oncologique acceptable. Pourquoi? Parce que les médecins, les chirurgiens qui vont travailler là-dedans n'auront pas assez de patients pour fournir et garder une qualité de patients. Ça nous prend une courbe d'apprentissage dans n'importe quoi, dans ce qu'on fait, pour garder cette expertise-là. Ça, c'est important.

1655

1660

Si maintenant vous voulez enseigner la chirurgie oncologique avec dix lits, c'est quasiment impossible parce qu'il n'y a pas assez de patients, pas assez de cas. Ça, c'est important. Puis si vous voulez fournir juste dix lits, puis je vous donne un exemple purement aléatoire, il n'y aura pas huit ou neuf chirurgiens qui vont travailler là-dedans.

1665

Si vous mettez neuf chirurgiens qui discutent en même temps, comme on a eu la réunion de ce matin, qui est beaucoup plus houleuse que la réunion d'aujourd'hui, ça discute fort. Mais mettez deux chirurgiens, au bout de quinze minutes, la réunion est terminée. Les échanges d'idées ne sont pas là. La recherche comment ça va se faire n'est pas là. Le nombre de patients, la masse critique de patients ne sera pas là. Et à ce moment-là, l'enseignement aussi ne va pas se faire.

1670

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

1675

Merci, ça répond à ma question.

LA PRÉSIDENTE :

1680

Alors, je pense qu'on a fait le tour. Je vous remercie infiniment, docteur Nassif, de cette contribution.

Alors, on va s'arrêter un petit dix, quinze minutes et puis on va reprendre ensuite avec la Coalition pour le CHUM au centre-ville.

1685

SUSPENSION DE LA SÉANCE

REPRISE DE LA SÉANCE

1690

LA PRÉSIDENTE :

On va commencer et entendre les gens de la Coalition pour le CHUM au centre-ville.

1695

M. RON RAYSIDE :

Bonsoir!

LA PRÉSIDENTE :

1700

Bonsoir, monsieur Rayside.

M. RON RAYSIDE :

1705

C'est l'avant-dernière présentation.

LA PRÉSIDENTE :

Oui.

1710

M. RON RAYSIDE :

Après ça, tout le monde s'en va coucher.

1715 **LA PRÉSIDENTE :**

Je ne suis pas sûre de ça à vous écouter là. Moi, je suis pas sûre de ça.

1720 **M. RON RAYSIDE :**

Non, mais après Pierre Brisset, je veux dire, pas après nous, après Pierre Brisset.

LA PRÉSIDENTE :

1725 Alors, si vous voulez bien nous présenter les gens qui sont avec vous.

M. RON RAYSIDE :

1730 Oui. Il y a avec moi Rosario Demers de la Table de concertation de Faubourg Saint-Laurent.

LA PRÉSIDENTE :

Bonsoir.

1735

M. RON RAYSIDE :

Alain Arsenault de la CDEC Centre-Sud Plateau Mont-Royal.

1740 **LA PRÉSIDENTE :**

Bonsoir.

M. RON RAYSIDE :

1745

Marie-Ève Hébert de la Corporation du développement communautaire CDC Centre-Sud. Et moi-même, la Table pour l'aménagement du Centre-sud.

1750 Alors, on vous avait envoyé notre mémoire en couleur et tout. On va juste faire un bref survol en présumant que c'est le mémoire qui a plus de détails et plus de contenu. Peut-être juste un rappel historique.

1755 La Coalition pour le CHUM au centre-ville a été formée en octobre 2004 face à la nouvelle que le gouvernement allait choisir en urgence le site, qu'on a réuni une cinquantaine d'organismes pour la promotion du site de l'Hôpital Saint-Luc. La Coalition se réjouit du projet du CHUM. Ça veut dire qu'on s'est battu pour, qu'il faut qu'on soit contents que c'est en train de se réaliser; sinon, on se serait battus pour rien.

1760 Alors, je pense qu'il s'agit d'un projet mobilisateur et structurant qui doit se réaliser en complicité avec ses voisins. Notre document vise à exprimer surtout notre support au projet, tout en ajoutant des suggestions pour sa bonification et aussi pour souligner l'importance pas juste pour le projet du CHUM, mais le Quartier de santé qui l'entoure et qui à la longue répare une cicatrice historique qui était l'autoroute Ville-Marie.

1765 En rapport avec l'impact socio-économique du projet dans le milieu, notre intérêt porté au CHUM 2010 est fondé sur la nécessité, selon nous, de renforcer les services sociaux et de santé dans notre secteur, de revitaliser toute la partie est du centre-ville, de restructurer la trame urbaine, d'accroître la dynamique résidentielle et commerciale, de revitaliser le tissu social et d'offrir au centre-ville de Montréal l'occasion de consolider sa vocation métropolitaine, nationale et
1770 internationale.

Concernant les questions de service, on a juste quelques phrases à ramener selon quatre ou cinq thèmes. Concernant les services de santé et services sociaux, le projet du CHUM au centre-ville va modifier non seulement la nature de l'offre de services en santé, mais aussi son
1775 articulation sur tout le territoire couvert par le CSSS Jeanne-Mance. Cela pose comme défi de bien équilibrer et organiser les services en fonction des besoins de la population locale et des patients provenant de toute la région métropolitaine et ailleurs au Québec.

Et ce serait important que le CHUM avec le CSSS réalise un plan de communication et de consultation pour informer l'ensemble des intervenants et la population sur justement qu'est-ce qui va arriver avec les différentes spécialisations, et qu'est-ce qui va aller à Notre-Dame, qu'est-ce qui va aller au CHUM, et l'articulation entre les services de première et deuxième lignes et la troisième et quatrième lignes.
1780

1785 Je cède le micro à Rosario.

M. ROSARIO DEMERS :

1790 Oui. Alors, je vais être très bref. J'aimerais dire un point clé ici. C'est que le CHUM, conjointement avec les autres acteurs du Quartier de la santé, devrait contribuer à augmenter la vitalité sociale et économique du centre-ville-est, ceci par quatre moyens.

Premièrement, en favorisant la multiplication de petits commerces de quartier, des commerces qui répondent aux besoins des usagers du CHUM autant que des travailleurs et de la
1795 population locale.

Deuxièmement, en s'associant aux organismes du milieu pour favoriser la densification d'un réseau résidentiel qui soit offert à toutes les catégories de travailleurs et travailleuses du centre-ville.

1800

Troisièmement, en partageant son savoir et son expertise avec la population locale et la population montréalaise par des conférences publiques, des forums et autres activités de vulgarisation.

1805

Et quatrièmement, en favorisant l'embauche locale, et je crois que d'autres personnes peuvent en parler.

1810

Bref, ce qu'on aimerait dire ici, c'est que le futur Quartier de la santé, incluant le territoire du CHUM, devrait conserver et consolider le caractère multifonctionnel d'un quartier de centre-ville, et donc un quartier vivant ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours/semaine. Donc, cet aspect multifonctionnel du quartier, ça nous paraît essentiel. Donc, garder un caractère multifonctionnel à ce quartier, qui est dit Quartier de la santé.

1815

Au-delà des investissements dans le béton, sans doute nécessaires évidemment et souhaités, il faudra aussi élaborer des politiques et prendre des mesures concrètes donc pour favoriser la vie de quartier et enrichir ce milieu déjà caractérisé par son effervescence intellectuelle, sociale et même culturelle. Alors, voilà.

1820

LA PRÉSIDENTE :

Merci.

1825

M. ALAIN ARSENAULT :

Donc, un autre aspect important pour nous, c'est la question de la convivialité du projet. Comme on l'a indiqué dans le mémoire, certains projets, grands projets institutionnels n'ont pas toujours l'effet désiré au niveau de la convivialité. C'est-à-dire que ça peut être des fois des grands ensembles qui ne sont pas nécessairement très accessibles pour les piétons, pour les résidants. Donc, ça peut être des fois un *no man's land* un petit peu qui est parachuté dans un quartier.

1830

Donc, nous, un petit peu au niveau des recommandations, on voit ça à deux niveaux, à la fois d'avoir une animation sur rue au niveau surtout des rues Saint-Denis et de La Gauchetière. Donc, ça veut dire des entrées et des sorties sur rue. Ça peut vouloir dire aussi l'élargissement des trottoirs, d'avoir un mobilier urbain convivial, penser à du verdissement.

1835

1840

Il y a aussi un autre aspect là-dedans, c'est la question de l'accès par transport en commun et transport actif. Donc, il y a aussi des recommandations à ce niveau-là, donc d'avoir un accès au métro qui soit très clair. Des mesures incitatives pour le transport actif et collectif, on peut penser à des exemples comme on en a vu déjà par le passé, des rabais sur la carte d'autobus-métro pour les employés du CHUM. Ça peut être des stationnements à vélo, ça, c'est déjà prévu. Favoriser le covoiturage par différentes mesures.

1845 Donc, on pense que pour attirer, si on veut, les gens et rendre cet environnement-là convivial, intéressant, il va falloir mettre certaines mesures en application. C'est ça pour la convivialité.

Mme MARIE-ÈVE HÉBERT :

1850 Alors, en ce qui concerne la mixité sociale et la mixité de fonction, le CHUM s'implante dans un quartier qui est caractérisé déjà par une mixité de la population et de fonctions, et on considère qu'il est important de préserver et de développer cette mixité.

1855 Il y a des résidents à faible revenu dans le quartier, ils sont vulnérables donc à la pression du marché immobilier. Et les impacts du CHUM peuvent se faire sentir dans les quartiers limitrophes aussi, dans Saint-Jacques et dans Sainte-Marie notamment. Alors, on souhaite que les autorités appréhendent cette situation-là de façon globale.

1860 En ce qui concerne les populations marginalisées et les problématiques sociales propres au centre-ville, on souhaite que des actions concertées soient menées pour éviter que ça se traduise par une plus grande marginalisation, notamment par l'exode de ces populations vers des quartiers qui n'ont pas de ressources adaptées.

1865 De façon générale, nos recommandations en matière de mixité visent la mise en place d'un mécanisme de concertation, le développement de projets de logements abordables pour les employés et la population, notamment par la constitution de réserve de terrains, et de l'hébergement temporaire pour le personnel en transit, les visiteurs et les parents des patients.

M. ALAIN ARSENAULT :

1870 Un autre volet dans le mémoire qui est abordé, c'est la question du développement durable. On le décline sous trois aspects. Le premier, c'est les considérations écologiques durant la réalisation du projet et aussi par la suite. Donc, on a tout à fait confiance que le CHUM va dans son projet intégrer toutes sortes de mesures de façon à ce que ce soit respectueux de l'environnement et que ce soit un projet fort à ce niveau-là, tout autant que l'îlot Voyageur ou je pense aussi au nouveau complexe scientifique de l'UQAM, le Complexe des sciences Dansereau. 1875 Donc, ça, c'est un des aspects importants qui est de plus en plus mis en valeur dans la société actuelle.

1880 Il y a la question du patrimoine. On est conscients que c'est un enjeu important. C'est un enjeu délicat. Mais on croit qu'à la fois les experts, les gens qui sont ferrés dans le domaine et le CHUM arriveront à trouver des solutions qui satisferont, disons, tout le monde, donc de trouver dans l'intérêt de la collectivité des solutions de façon à préserver peut-être d'une certaine manière ce qui existait déjà, tout en intégrant de nouveaux complexes architecturaux qui seront de grande valeur.

1885

Le troisième aspect, c'est la question vraiment du développement économique communautaire ou le développement local. Lors du Sommet de Montréal 2002, j'aimerais juste rappeler la façon dont on définissait la question du développement local:

1890

C'est un processus grâce auquel la communauté participe au façonnement de son propre environnement dans le but d'améliorer la qualité de vie de ses résidents. Et c'est une démarche qui nécessite une intégration harmonieuse des composantes à la fois économiques, sociales, culturelles, politiques et environnementales.

1895

Donc, effectivement, un projet aussi complexe que le CHUM fait appel, disons, à des interventions à tous ces niveaux-là.

1900

Donc, nous, on croit vraiment que pour que le CHUM soit effectivement un levier de développement pour le milieu, il est nécessaire que son implantation puisse générer des opportunités, que ce soit en termes de création d'emplois et création d'entreprises, de pouvoir favoriser des interventions qui vont pouvoir permettre l'insertion socioprofessionnelle de populations peut-être qui sont plus éloignées du marché du travail et qui habitent le territoire, ou encore aussi l'accès de services de proximité qui peuvent répondre à la fois aux besoins de l'institution mais aussi aux besoins de la population. Donc, de tenir compte des deux volets.

1905

Je voulais peut-être, en terminant sur la question du développement durable, peut-être apporter certaines précisions ou certains exemples au niveau de l'apport possible de la CDEC. Parce qu'évidemment, c'est au centre de notre mission, la question du développement local, donc les apports possibles de la CDEC et aussi de ses partenaires au développement local.

1910

Il faut dire que la CDEC, de par sa composition, est très représentative du milieu. Déjà, au niveau du conseil d'administration, si on pense au niveau de la concertation, l'identification des besoins, le conseil d'administration de la CDEC, il y a tous les volets qui sont représentés: il y a l'économique, le social, le culturel, le politique, le communautaire, l'économie sociale, l'employabilité et j'en passe. Donc, c'est toute une mosaïque qui nous permet d'avoir une lunette multifacette sur les opportunités et les actions qu'on peut mener.

1915

1920

On parlait tantôt d'embauche locale. Au niveau de la CDEC, il y a une table de promotion de la main-d'oeuvre locale, et c'est une table qui regroupe 22 organismes en employabilité, qui couvre toute une foule de clientèles. Ça veut dire que si on veut faire des arrimages avec le CHUM, au niveau de leurs besoins en main-d'oeuvre, on peut très facilement s'orienter vers des formations, former de la main-d'oeuvre au niveau local et aussi les associer au processus de présélection, de sélection, etc.

1925

Donc, on a des leviers, on a des outils. On a aussi un budget des initiatives locales qui nous permet de financer ces formations-là. Donc, si on a besoin de préposés aux bénéficiaires, d'auxiliaires familiales ou peu importe le type de métier, si on peut avoir la chance de s'asseoir

avec le CHUM, on va sûrement trouver des pistes d'intervention.

1930 Même chose pour la création d'entreprises ou même le développement, la consolidation d'entreprises. Nous, on a évidemment un service-conseil en gestion. On a de l'aide au démarrage. On a des fonds pour des prêts. On a des subventions pour jeunes promoteurs. On a un fonds d'économie sociale et aussi on est tout à fait branchés avec le réseau d'économie sociale.

1935 Donc, si le CHUM a le souhait de prendre cette voie-là, d'aller dans cette voie-là, on a beaucoup d'outils. Et on a aussi tout l'ensemble de la communauté qui peut être mobilisé pour, je pense, faire des projets très, très valables en termes d'embauche locale, création d'entreprises, etc., etc.

1940 Donc, je pense que nous, on tend la main et on espère que dans la suite des choses, on va pouvoir travailler ensemble. Et je pense c'est ça le plus grand souhait au niveau de la coalition, que ce soit tous les volets qui ont été énumérés, tous les aspects, tous les enjeux, on est en mesure de les aborder, les discuter et, je pense, d'apporter notre épaule à la roue. Merci.

1945 **M. ROSARIO DEMERS :**

1950 Peut-être en conclusion et, pour les suites, on pourrait exprimer le vœu suivant. Je sais que les autorités actuelles du CHUM ont exprimé comme proposition de créer un poste d'agent de liaison avec le milieu. Donc, on voudrait qu'ils élargissent un peu cette proposition et qu'ils mettent en place vraiment un mécanisme qui réunit autant les acteurs publics, privés et communautaires, et qui gère les interfaces avec le milieu, notamment pour traiter tous ces problèmes que Alain vient d'évoquer, toutes ces questions-là.

1955 Donc, cette idée d'avoir vraiment un mécanisme qui articule les relations de l'institution du CHUM avec le quartier, ça nous paraît être un élément clé de la réussite de toute cette relation avec le quartier.

1960 Ceci dit, je crois refléter assez bien l'esprit de ces quelque 22 organismes de la Coalition qui appuient le CHUM donc au centre-ville, en disant que la Coalition souhaite que le CHUM puisse réaliser pleinement sa mission au centre-ville et elle pense qu'elle peut réaliser cette mission-là dans le contexte du centre-ville. Et même s'il y a des défis qui apparaissent, on croit à la possibilité de réaliser cette mission en plein centre-ville, et on croit aussi que tout ça sera une source d'inspiration et un motif de fierté pour tous les Montréalais.

1965 **LA PRÉSIDENTE :**

 Merci, monsieur Demers. Merci madame, merci messieurs. Permettez-moi une première question. En fait, un préambule avant.

1970

Il y avait monsieur Yaccarini cet après-midi du Technopôle Angus qui est venu nous dire: «Il est important que le CHUM puisse mobiliser la population et que ça puisse devenir effectivement un projet porteur d'enthousiasme.»

1975

À écouter le mémoire que vous avez fait ce soir, j'ai l'impression que vous êtes effectivement les représentants de ces groupes qui s'engagent avec éventuellement les représentants du CHUM dans un projet qui suscite chez vous de l'enthousiasme. On sent que vous souhaitez y être associés. On sent que de votre côté, vous êtes confiants dans la capacité de développement qu'il y a autour du CHUM et que c'est une conviction qui est forte chez vous.

1980

Alors, ça, c'est d'un côté.

1985

De l'autre côté, on vient de vivre quand même sur plusieurs semaines un processus de consultation publique autour d'un projet de règlement de la Ville de Montréal, qui prévoit un encadrement pour permettre justement l'implantation du CHUM au centre-ville de Montréal en faisant en sorte que cet encadrement-là ou ce cadre-là soit le garant d'une bonne intégration des édifices du CHUM ou du concept du CHUM dans son quartier.

1990

Et là, vous avez vécu avec nous les ateliers, vous avez vécu avec nous les sessions d'information. On vient de vivre plusieurs heures d'audition des mémoires et il y a des problèmes qui ont été soulevés. Et vous représentez beaucoup de gens, beaucoup. Je suis impressionnée en voyant le nombre de corporations qui est là.

1995

Moi, j'aimerais vous entendre, à ce stade-ci, avec ce que vous avez entendu des représentations qui ont été faites, des questions qui ont été posées, des opinions qui ont été émises, où est-ce que vous en êtes dans votre réflexion par rapport à la nécessité d'étaler, par exemple, les édifices.

2000

Est-ce que, pour vous, ça apparaît un enjeu ou bien si vous êtes d'accord pour dire : le projet tel qu'il est là dans la densité, au fond, d'édifices qu'ils nous proposent, dans la configuration qu'ils nous proposent, il nous apparaît répondre à l'image qu'on se donne de notre quartier actuellement et dans l'avenir. Prenons cet élément-là dans un premier temps.

M. RON RAYSIDE :

2005

On va laisser peut-être chacun répondre.

LA PRÉSIDENTE :

2010

Oui. Je ne vous demande pas nécessairement de répondre au nom de la Coalition, parce que si ce n'est pas des choses que vous avez discuté entre vous et sur lesquelles vous êtes arrivés à un consensus, c'est délicat. Je ne veux pas vous placer dans une situation où

vous vous sentiriez mal à l'aise, parce que vous représentez des gens, de venir vous exprimer. Mais au moins en votre nom personnel ou peut-être au nom de l'organisme plus particulier d'où vous êtes issu. Vous connaissez un peu les membres chez vous.

2015

Où est-ce qu'on en est dans la réflexion là-dessus ou où est-ce que vous en êtes dans la réflexion? Nous, on évolue. Mais vous, vous en êtes où? Parce que vous ne nous le dites pas dans votre mémoire.

2020

M. RON RAYSIDE :

D'abord, ce n'est pas le premier projet pour lequel on se mobilise pour un projet. On l'a fait avec la Grande bibliothèque, on l'a fait même pour le plan du ministre qui n'était pas un projet, c'était une vision du quartier à long terme. À ma connaissance, c'était les premiers exemples de mobilisation pour quelque chose.

2025

Alors, la situation dans laquelle au moins plusieurs d'entre nous se trouvent, c'est qu'on s'est battus pour un projet mobilisateur au centre-ville avec tous les problèmes qui viennent avec. Il y avait les commentaires à l'époque, fin 2004, début 2005, de dire: «Le centre-ville, ce n'est pas la place pour un projet comme ça. C'est contraignant. C'est plein de conditions. Il y a les quartiers résidentiels autour.» Et nous, on a dit: «Justement, c'est le lieu pour un projet comme ça. C'est un centre-ville à renforcer par l'implantation de grandes institutions.»

2030

Ça veut dire qu'on ne peut pas se battre pour un projet de centre-ville et aligner une série d'objections aux contraintes qui rendent le projet infaisable. C'était ça un peu le dilemme dans lequel on se trouvait.

2035

Il y a beaucoup de temps qui est mis sur ce genre de démarche là, qui est bénévole ou semi-bénévole, et puis on n'est pas en mesure de requestionner le programme des besoins ni, et c'est peut-être ça la partie complexe, les séquences de l'évolution du projet. Mettons le transfert de l'Hôtel-Dieu à Notre-Dame, le transfert à Saint-Luc, les séquences de la rénovation de Saint-Luc ou le maintien même de Saint-Luc par rapport à la démolition d'autres immeubles. Ça veut dire que c'est peut-être la difficulté de plonger dans le profond détail d'un projet pour dire est-ce qu'on aurait les alternatives.

2040

2045

Ça dit, c'est pour ça que le document prend le ton d'abord d'un appui au projet.

LA PRÉSIDENTE :

2050

Oui, ça, c'est clair.

M. RON RAYSIDE :

Mais quand même, voici les types de choses, est-ce qu'on est capable de les regarder

2055 en respectant les contraintes du programme, tout en respectant qu'est-ce qu'on veut faire avec
une concentration des soins dans la troisième et quatrième lignes de santé. En tout cas, voilà la
nuance.

2060 C'est pour ça que sur certains boutons, on ne voulait pas pousser tellement fort que ça
devienne: «Vous voulez avoir un projet ou vous ne voulez plus l'avoir?» C'est ça. Ça, c'est peut-
être le portrait global, mais je vais laisser d'autres répondre.

M. ALAIN ARSENAULT :

2065 En fait, le mémoire, c'est plus, au fond, des conditions de réussite qu'on met sur la table
et puis on se dit: «Ensuite, il faudra voir les moyens pour y arriver.» L'étalement ou pas, ou la
concentration de tous les services au sein d'un même bâtiment, ça, pour moi, ça fait partie peut-
être des suites justement. Il y a toutes sortes peut-être de problématiques qui ont été soulevées, il
va falloir les regarder, les examiner. Et à ce moment-là, peut-être qu'on peut participer aux
2070 débats.

C'est sûr, on n'est pas des experts à ce niveau-là, au niveau de la Coalition, mais je
pense que ce qu'il faut vraiment ne pas perdre de vue, c'est les objectifs, c'est ce qu'on veut
réaliser au niveau du quartier, c'est ce qu'on veut réaliser au niveau de la revitalisation,
convivialité, mixité, tout ce qu'on veut préserver et tout ça.
2075

Au fond, c'est de garder toujours ça comme *guideline*, comme objectif, comme but et,
ensuite, on verra est-ce que l'étalement à travers différents bâtiments serait une solution qui
permettrait d'arriver plus facilement, en tout cas, ou de remplir ces objectifs-là? Peut-être que oui,
2080 peut-être que non. Ce sera à examiner, ce sera à voir les pour, les contres.

LA PRÉSIDENTE :

2085 Mais là, vous êtes conscients que ces discussions sont en train de se faire.

M. ALAIN ARSENAULT :

Tout à fait.

2090 **LA PRÉSIDENTE :**

Et qu'il va y avoir des décisions qui vont se prendre quand même bientôt.

M. ALAIN ARSENAULT :

2095 Oui, oui, tout à fait, tout à fait. Nous, donc, c'est pour ça...

LA PRÉSIDENTE :

2100 Et que nous, on va devoir faire aussi un rapport de ce qu'on a entendu.

M. ALAIN ARSENAULT :

2105 Des recommandations de votre côté aussi, effectivement.

LA PRÉSIDENTE :

Et vous êtes la Coalition pour le CHU au centre-ville.

2110 **M. ALAIN ARSENAULT :**

Oui. En tout cas, comme monsieur Rayside l'a indiqué, c'est vrai qu'on n'a pas trop poussé là-dessus parce que c'est des questions peut-être un peu complexes ou, en tout cas, qui échappent peut-être un peu aux objectifs de la Coalition ou ce que l'on recherche.

2115

Mais je crois, encore une fois... en tout cas, moi, je me dis, les gens qui sont capables d'analyser effectivement la faisabilité de ces choses-là, les avantages, les inconvénients, etc., ce sera à peser le pour, le contre. Nous, effectivement, on n'a pas une position très, très claire là-dessus parce qu'on n'a pas une analyse très poussée, très fine de ces choses-là, et ce sera à voir.

2120

Suite aux recommandations, je sais que des décisions devront être prises, c'est-à-dire des recommandations devront être faites. Mais ensuite, il y aura des décisions aussi qui devront être prises. Donc, je crois que les gens, les maîtres d'oeuvre de tout ce projet-là auront à considérer les différents points de vue, les différentes opinions et ce sera à voir par la suite.

2125

Et si on étale, bien là, les inconvénients ou les avantages, on travaillera là-dessus. Si on le concentre, bien, on travaillera sur les inconvénients et les avantages. Mais je pense que c'est peut-être en d'autres mains que ces choses-là vont se décider comme telles.

2130

LA PRÉSIDENTE :

Monsieur Demers, j'aimerais ça vous entendre là-dessus.

2135 **M. ROSARIO DEMERS :**

Effectivement, c'est un sujet qui n'a pas été abordé par les membres de la Coalition, puis c'est une question qui est peut-être un peu neuve.

2140 Mais personnellement, je me suis aussi interrogé sur cette question-là : pourquoi est-ce

qu'on s'obligeait à se limiter à ce territoire, qui est relativement étroit comme on le sait, alors qu'il y a aussi, notamment du côté ouest, il y a un espace qui est là sur l'autoroute, et puis chaque côté de l'autoroute Ville-Marie, il y a des espaces qui sont là. Pourquoi est-ce qu'on ne s'est pas donné aussi plus de capacité qui semblait être relativement disponible.

2145

Et maintenant, la question est posée. Alors, personnellement, je trouve très pertinent cette question de l'étalement. D'autre part, personnellement, je n'ai pas ni la compétence ni l'expertise ni la connaissance d'exprimer un avis ferme sur ce sujet-là. Ce que j'aimerais dire cependant, c'est que si tout ça devait entraîner une révision assez en profondeur du schéma actuel et que ça retarde l'échéancier de plusieurs mois, sinon d'une année ou deux, alors à mon avis, ça a des conséquences sur l'opinion publique et ainsi de suite.

2150

Donc, je pense que si on ajoute de nouveaux éléments qui rendent encore la situation plus complexe, qui font apparaître dans le public qu'il y a encore des hésitations, des tiraillements, des contestations et ainsi de suite, je crois que les gens vont un peu se décourager par rapport à un projet comme celui-là. Je pense qu'il faut probablement à un moment donné, d'un point de vue politique ou prudentiel, dire: «Bien, on arrête là les discussions et puis on avance.»

2155

Bon, moi, encore une fois, je ne me reconnais pas l'autorité d'exprimer un avis précis là-dessus, mais je crois que la question de l'étalement est une question pertinente. Mais pour moi, je laisse ça à des personnes autorisées le soin de juger.

2160

LA PRÉSIDENTE :

2165

Attendez un peu, je veux être sûre que je vous comprends bien. Est-ce que ça veut dire, si je traduis ce que vous me dites d'une autre manière, est-ce que ça veut dire que vous seriez prêt à conserver le concept tel qu'il est actuellement, avec les volumes, les hauteurs des édifices qui nous sont proposés, leur alignement, leur distribution et ce que ça peut vouloir dire comme empreinte sur le quartier.

2170

C'est votre quartier. Vous vivez dedans, vous vous promenez à pied. Vous nous en avez parlé avec beaucoup de cœur à plusieurs reprises et vous avez une expérience de cette partie-là de la ville. Et vous avez vu, monsieur Villiard l'a présenté à plusieurs reprises, ce que ça va donner. On peut imaginer aussi les blocs que ça va représenter.

2175

Si je vous comprends bien, est-ce que vous êtes donc prêt à dire que si des modifications à ce concept-là, qui seraient proposées pour répondre à d'autres enjeux, amenaient un retard d'un an dans le calendrier, vous seriez prêt, vous, à les laisser tomber ces modifications-là, à conserver le concept actuel pour qu'on puisse aller de l'avant le plus rapidement possible? C'est ça votre message?

2180

M. ROSARIO DEMERS :

2185 Mon message, c'est qu'il ne faut pas trop retarder. Plus vous allez retarder, plus vous posez une difficulté. S'il s'avérait que le projet serait de beaucoup bonifié pour l'avenir et qu'il faille retarder de quelques mois ou d'un an, pour un projet qui va s'étendre sur un siècle, bien, là, ça vaut le coup de le considérer, certainement. Mais encore une fois, je ne me sentais pas autorisé, moi, à aller plus loin dans une opinion comme celle-là.

2190

Et si on fait la preuve qu'un énorme projet comme ça, dans l'espace qui est là, c'est une chose qui est réalisable, qui apparaît énorme pour le quartier, mais, à mon avis, ça reste dans le domaine du réaliste que de le faire comme tel qu'il est présenté présentement.

2195

Mais si on était capable de prouver qu'il y a une possibilité d'avoir une version différente qui a une portée beaucoup plus sûre pour le quartier et que, là, ça représente un investissement de très, très longue durée, bien, là, à mon avis, c'est aux responsables, aux autorités compétentes de juger de ça.

2200

LA PRÉSIDENTE :

D'accord. Madame.

Mme MARIE-ÈVE HÉBERT :

2205

À la question précise que vous nous avez posée, je ne me sens pas, moi personnellement, la connaissance suffisante pour répondre.

2210

Ce que je peux dire au nom de la CDC, c'est que la vision qui nous habite et la raison pour laquelle on appuie ce projet, c'est la perspective de revitalisation, la perspective d'une amélioration des conditions économiques, l'augmentation de l'offre en santé concrètement sur le territoire. Alors, je préfère m'en tenir à ces enjeux-là. C'est la base sur laquelle on est partenaires, puis bon, évidemment les perspectives de développement durable, création d'emploi local. Pour le reste, je vais m'abstenir.

2215

LA PRÉSIDENTE :

Là-dessus, vous faites consensus.

2220

Mme MARIE-ÈVE HÉBERT :

Absolument.

M. RON RAYSIDE :

2225

Peut-être juste là vraiment à titre personnel, dans la vie d'un projet dont on va vivre les conséquences pour 100 ans ou plus que ça, c'est sûr qu'un retard d'un an n'est pas bien grave. Cependant, si le un an de délai ouvre la porte à toutes sortes d'autres questions... si le un an de délai nous permet de respecter autant le programme de base de ce projet-là avec les hautes

2230

exigences, surtout les plateaux techniques et toute l'approche pour la partie des chambres, s'il n'y a pas de compromis sur les fonctionnements de base, c'est sûr que de garder les immeubles importants sur la rue Saint-Denis, ce serait désirable, de recouvrir l'autoroute est un volet essentiel en termes de développement du centre-ville.

2235

Mais si ce qu'on a vécu des fois dans le passé... ce n'est pas dire qu'on apprécie, ce n'est pas ça la question. Si le un an ouvre la porte à toutes sortes d'autres objections que même le un ou deux CHUM, un autre site que, tout d'un coup, c'est peut-être ça le danger de l'histoire du CHUM.

2240

LA PRÉSIDENTE :

C'est de ça dont vous avez peur.

M. RON RAYSIDE :

2245

Oui. Ça veut dire que ce qui est critique, c'est que c'est un projet qui devrait être dans le centre-ville. Ça c'est clair. C'est un projet qui est une opportunité de revitaliser le secteur et de créer, de refermer la cicatrice entre le Vieux-Montréal et le centre-ville. C'est une opportunité de travailler avec le quartier, c'est toutes sortes d'opportunités.

2250

Que le un an, si ça ne compromet pas ça, on dit peut-être ce n'est pas plus grave que ça un an. Mais il faut juste garder bien en vue la direction vers où on s'en va, c'est ça, en termes social, en termes de l'ensemble de l'est du centre-ville.

2255

C'est peut-être ça la réponse. Ce n'est pas la peur. Le délai d'un an, c'est de dire: est-ce que de pas vouloir ouvrir la porte? Si on nous dit: «Ce n'est pas avec un délai d'un an qu'on ouvre les portes à d'autres formes de questionnement», moi, je dis qu'il ne devrait pas avoir de problèmes. C'est le oui, mais c'est que...

2260

LA PRÉSIDENTE :

C'est un oui, mais...

M. RON RAYSIDE :

2265

On avait déjà entendu ça, oui.

M. ROSARIO DEMERS :

2270 J'aimerais juste préciser, parce que j'essaie de comprendre la question que vous avez
posée aussi par rapport à l'impact sur le quartier. Mais il me semble que l'idée du maintien du
projet actuel ou d'avoir un projet modifié qui favorise un certain étalement, j'ai l'impression que
c'est du pareil au même pour les gens du quartier à quelque part. Il n'y a peut-être pas tellement
de différence, c'est la même ampleur, sauf que la distribution physique n'est pas tout à fait la
2275 même. Mais grosso modo, ça ne m'apparaît pas être la différence essentielle.

Ce qui est l'élément peut-être qui est le plus délicat ici, c'est que, en partie, la volonté
d'un certain étalement permettrait éventuellement de sauvegarder certains éléments patrimoniaux.

2280 **LA PRÉSIDENTE :**

Peut-être, oui, de faire des espaces verts.

M. ROSARIO DEMERS :

2285 Mais moi, je pense que cette idée de conserver des éléments patrimoniaux ne devrait pas
être une raison déterminante dans le sens de l'étalement.

LA PRÉSIDENTE :

2290 Ne devrait pas être une raison déterminante pour étaler.

M. ROSARIO DEMERS :

2295 C'est ça. Pour moi, ce n'est pas une raison suffisante.

LA PRÉSIDENTE :

2300 Maintenant la circulation. Ce n'est pas les édifices du CHUM qui sont en cause là, mais
on a passé une partie de la journée, nous, à entendre des gens qui sont venus nous faire des
recommandations au sujet de la circulation. Et vous le savez, encore une fois, on a obtenu des
informations à travers les présentations du CHUM sur l'augmentation du trafic automobile, selon
certains; selon d'autres, l'occasion rêvée d'investir dans le transport en commun, d'accentuer le
caractère piétonnier.

2305 Vous qui êtes quand même, encore une fois, des gens du quartier, est-ce que sur cette
question de la bretelle d'autoroute, sur cette question du type de circulation à privilégier dans votre
quartier, et de ce que ça peut vouloir dire concrètement à l'occasion de la construction du

2310 CHUM, les débarcadères, les entrées, donc les accès au CHUM avec ce que ça peut vouloir dire de circulation, est-ce que là-dessus, vous seriez prêts à aller un peu plus loin que ce qu'on retrouve ou à nous donner des explications, expliciter un peu ce qu'on retrouve dans votre mémoire.

2315 Mais encore une fois, moi, j'essaie d'aller chercher le maximum d'informations de votre part, mais on comprend très bien – puis ça, je tiens à vous le répéter – l'essentiel de votre message. C'est clair qu'est-ce que vous êtes venus nous dire, c'est: «Tous les gens qu'on représente ici sont pour que s'implante le CHUM au centre-ville et que ça se fasse rapidement. Et on ne voudrait pas prendre la chance que s'il y a des délais, ça remette en cause le CHUM au centre-ville. On est persuadés qu'il y a là une occasion de revitalisation et de développement local intéressant.» Ça, pour nous, c'est clair.

2320 Maintenant, une fois qu'on vous dit: «C'est acquis, on a compris ce message-là», est-ce qu'on peut aller chercher un petit plus d'informations de votre côté? Sinon, c'est non, c'est tout. Je ne veux pas que vous vous sentiez forcés.

2325

M. RON RAYSIDE :

2330 Parmi les discussions qu'on a eues, c'est sûr, d'abord on part un processus dans l'ensemble du quartier, ça veut dire Faubourg Saint-Laurent/Centre-Sud, une réflexion générale sur la circulation, mais on commence et on cherche les modèles. Il y a les approches au Plateau. En tout cas, on cherche une méthodologie un peu comment analyser ça parce qu'on est pris avec un quartier collé, sinon dans le centre-ville, collé sur le centre-ville.

2335 Il y a un accès important qui vient d'un peu partout, via les ponts, via les grands axes de circulation, et les grands objectifs d'essayer de réduire le nombre d'autos, mais aussi comment mieux gérer les autos qui sont là et comment rendre le quartier plus convivial pour les piétons et axer le plus possible sur les transports en commun. Ça, ça demeure. Ça, c'est des choses déjà dans le mémoire, puis ce n'est pas de grandes nouveautés non plus, je comprends.

2340 Mais plus spécifiquement, il y a une augmentation de la circulation qui crée un stress partout dans le quartier et un débordement sur le réseau des artères principales, que le monde va chercher tous les petits recoins et les petites rues locales, que déjà le CHUM doit faire en sorte, avec l'implantation du CHUM, il faut qu'il fasse attention qu'il n'y ait pas ce genre de débordement.

2345 Parce que c'est une chose la circulation sur Viger, sur Saint-Antoine, Saint-Denis et Berri, c'est tout une autre quand ça s'infiltré dans tous les quartiers autour. Que ça, c'est dans le plan de circulation fait dans ce secteur-là, il faut qu'il y ait beaucoup d'attention portée à ça, tout l'accès. Mais on avait dit sur le transport en commun, les encouragements pour les employés et les patients, plus pour les employés.

2350

Mais aussi, il y a certaines choses peut-être plus spécifiques. L'entrée au stationnement à partir de la rue Saint-Denis est un peu inquiétant. Puis par rapport le ton de la rue Saint-Denis, ça, c'est quelque chose de spécifique qui est à soulever. Je ne pense pas qu'on l'avait mis dans le mémoire, mais on avait jéré entre nous et avec peut-être un fort encouragement de trouver d'autres alternatives que cette entrée-là.

2355

Autre que ça, ça se limitait aux grands enjeux. C'est sûr, il y a une gestion du stationnement. Les résidents immédiatement autour vont subir beaucoup des effets très immédiats. Et les artères commerciales importantes Sainte-Catherine et Saint-Denis, où la vie des commerçants est dépendante sur une certaine capacité d'accéder à ces lieux-là. Mais en tout cas, sinon...

2360

Mais là, je vais passer le micro.

2365

LA PRÉSIDENTE :

C'est juste à titre d'information, parce que maintenant que vous m'avez dit ce que vous aviez à me dire, ça, c'est le mémoire des gens de la Direction de la santé publique.

2370

M. RON RAYSIDE :

On est très au courant.

LA PRÉSIDENTE :

2375

Vous avez vu la carte?

M. RON RAYSIDE :

2380

Oui. Nous, on travaille actuellement aussi sur la rue Berri, parce que la rue Berri est parmi les intersections les plus dangereuses dans l'ensemble du réseau métropolitain, entre autres le coin Sainte-Catherine/Berri et aussi Saint-Denis/de Maisonneuve. C'est sûr qu'un plan, on avait essayé d'introduire autant la circulation que les autres enjeux. On parle de tout le Quartier de santé aussi. C'est ça, le grand enjeu.

2385

LA PRÉSIDENTE :

Oui, c'est un centre-ville.

2390

M. RON RAYSIDE :

C'était on refaçonne tout, même l'approche que l'arrondissement et la ville-centre a pour

2395 la circulation pour tout ce coin-là. Comme je dis, ce n'est pas le problème du CHUM, c'est le problème de la Ville de Montréal à profiter de ça et faire quelque chose pour améliorer la situation, surtout en fonction de ces quatre-là.

2400 Il y a une manière d'aménager les intersections pour que ce soit beaucoup plus sécuritaire. On n'a pas un détail mais on peut faire un petit croquis de qu'est-ce que ça veut dire. C'est dans le domaine des informations connues comment rendre une intersection plus sécuritaire. Si ça, ce n'est pas fait dans l'ensemble du Quartier de santé pendant qu'on réaménage, ça, ce serait, le moins qu'on puisse dire, décevant.

2405 Et les éléments de base qui doivent être faits, on ne parlera pas de la grande aventure des nouvelles innovations, mais juste avec les éléments connus, il faut refaire l'ensemble de ces intersections-là et effectivement régler ce genre de problème-là que l'étude de la santé publique. Mais on est très préoccupés et ça fait partie de la préoccupation pour l'ensemble du quartier, Centre-Sud et Faubourg.

M. ROSARIO DEMERS :

2410 Moi, je trouve que c'est inquiétant la question de la circulation. Habitant le quartier, je vois aussi qu'il y a de multiples activités dont on ne fait pas mention ici.

2415 On est tout proche du Quartier des spectacles et, les fins de semaine, vous arrivez le samedi soir à minuit, et c'est très difficile de vous trouver un endroit où vous garer, et dans l'environnement même de là où sera le CHUM. Donc, ce qui veut dire qu'il y a vraiment un problème très réel. En tout cas, personnellement, j'ai le sentiment que toutes ces inquiétudes qu'on a exprimées autour de cette question-là de la circulation sont tout à fait fondées et que ça nécessiterait une réflexion encore beaucoup plus en profondeur.

2420 Mais en conclusion de ça, quand même, il me semble qu'on devrait voir ça beaucoup plus comme un grand défi que vraiment un obstacle. Je pense que c'est une réalité qui stimule notre imagination créatrice pour trouver des solutions novatrices. Et c'est ça qui me paraît intéressant dans cet exercice-là, que peut-être on a besoin d'un défi comme celui-là pour vraiment trouver des solutions nouvelles. Et je pense, moi, je dirais, je trouve qu'on devrait aller quand même de l'avant avec ça et quitte à ce qu'on soit forcés de trouver vraiment des solutions.

LA PRÉSIDENTE :

2430 Est-ce qu'il y a de mes collègues qui ont des questions?

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

2435 Oui, moi, j'ai une question sur un sujet de tout autre ordre. Vous avez évoqué l'importance de favoriser l'embauche locale, l'employabilité locale. Or, Saint-Luc, tel qu'il

existe, c'est quand même un employeur important. Je me demandais s'il y avait eu des initiatives de mises en place. Est-ce qu'il y a un précédent? Est-ce qu'il y a des choses qui ont été faites, qui pourraient servir de base, de tremplin?

2440 **M. ALAIN ARSENAULT :**

2445 Enfin, moi, je suis très heureux que vous posiez la question parce que, en tout cas au niveau justement de la table de promotion de la main-d'oeuvre locale, on a eu déjà des discussions avec le CSSS Jeanne-Mance et puis on vise déjà des emplois au niveau de préposés aux bénéficiaires, au niveau des cuisines. Il y en avait un autre. En tout cas, j'avais assisté à la rencontre avec ma collègue qui, elle, anime la table de promotion. Donc, on est en train d'examiner ça.

2450 Et ce qui était intéressant, c'est que les gens des ressources humaines du CSSS nous disaient que le fait que les gens habitent le quartier est un facteur de rétention très important au niveau de la main-d'oeuvre hospitalière. Parce qu'on sait, d'ailleurs pour avoir déjà oeuvré dans le milieu hospitalier, il y a beaucoup de trucs sur appel. Il y a des horaires brisés, etc., etc. Donc, c'est sûr que si on habite le quartier, on peut répondre très vite au coup de téléphone qu'on nous lance. On est plus attaché à son quartier, on est plus attaché à l'établissement où est-ce qu'on travaille.

2455 Et c'est sûr que si on travaille ensemble à justement élaborer c'est quoi les critères, c'est quoi les besoins de l'institution en termes de main-d'oeuvre, on est capables d'aller chercher ces gens-là, les préparer au métier, leur faire bien connaître c'est quoi les réalités et ensuite...

2460

Moi, je regarde juste déjà sur le territoire, il y a l'École des faubourgs qui forment des gens dans ces domaines-là. Alors, les partenariats sont déjà en place, les gens sont déjà prêts à intervenir là-dessus.

2465 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Mais je comprends que ça, c'est comme des nouvelles initiatives.

2470 **M. ALAIN ARSENAULT :**

C'est des nouvelles initiatives.

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

2475 Vous n'avez pas un truc qui est en place depuis trois ans, quatre ans, cinq ans.

M. ALAIN ARSENAULT :

2480 Non, non. Ça, ça n'a pas été fait actuellement. Mais comme je vous dis, présentement...

Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :

2485 C'est en train de se faire.

M. ALAIN ARSENAULT :

C'est en train de se faire et on est en train d'y travailler, justement.

2490 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Excellent, merci.

LA PRÉSIDENTE :

2495 Vous voulez ajouter quelque chose, monsieur Rayside?

M. RON RAYSIDE :

2500 Bien, il y avait les exemples, quand même, des efforts quand la Grande bibliothèque s'est installée, il y avait une collaboration pour essayer d'avoir certains des emplois, l'engagement local.

2505 Dans le projet de Quartier latin, c'est sûr que c'est beaucoup plus petit, c'est modeste, mais il y avait le même effort. Il y avait les jeunes des Habitations Jeanne-Mance engagés. Quartier latin.

2510 Et aussi la collaboration dans le projet du CHUM où, avec pas nécessairement les emplois directs mais dans tous les services périphériques, d'essayer de voir avec les entreprises dans l'économie sociale s'il n'y a pas des types de collaboration possible, que ce soit dans la restauration, que ce soit dans les cafés, que ce soit dans toutes sortes de services, les stationnements de vélo, tout ce qui tourne autour du complexe du CHUM, pas juste les opérations du CHUM directement.

2515 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors, madame, messieurs, merci infiniment. Merci de nous avoir suivis aussi, parce que vous avez été parmi ceux qui sont intervenus à plusieurs reprises. Alors, merci beaucoup.

2520 J'appelle maintenant monsieur Pierre Brisset et monsieur Peter McQueen. Alors, vous
serez nos derniers intervenants.

M. PIERRE BRISSET :

2525 Encore les derniers, voilà. Bon, j'espère ne pas être l'intervenant errant banni de ses
idées.

Alors, c'est ça, c'est qu'avec mon collègue monsieur McQueen, en mon propre nom, là
cette fois-ci c'est à titre de citoyen, et celui de monsieur McQueen qui est directeur de
2530 l'Association des résidants de la rue Saint-Raymond, ce que j'ai vu dans le processus de
consultation, j'étais vraiment ébloui, épaté. Et puis là, je questionne par un exemple précédent,
on a vu : est-ce que les recommandations de l'OCPM ont été suivies ou non et c'était quoi les
lacunes dans un projet similaire?

2535 Alors, je voulais apporter ça, parce que je crois que c'est très important que l'effort que
vous mettiez dans ce processus-là soit suivi, qu'il y ait, comme a dit monsieur Bumbaru, des
mécanismes de suivi pour s'assurer le bon déroulement de l'avancement du projet. Et dans un
cas récent qu'on a vu avec monsieur McQueen, le groupe de citoyens était un peu déçu du suivi
qui a été apporté sur encore la question de circulation. Ça semble arracher les cheveux de tout le
2540 monde, ça.

Alors, je vais laisser monsieur McQueen parler un peu de son association.

M. PETER McQUEEN :

2545 Bonsoir. Alors, je m'appelle Peter McQueen. Je suis le président des coalitions des
résidants de Saint-Raymond, qui est la partie au sud de Notre-Dame-de-Grâce, qui est le voisin
immédiat du futur emplacement du CUSM. Et c'est certain que le plan de circulation qui a été
proposé par les planificateurs au CUSM est très dérangeant pour nous.

2550 J'ai personnellement livré un mémoire à l'OCPM en mai 2005. C'était ma première fois.
Alors, je ne savais pas à trop quoi m'attendre. Finalement, le rapport est sorti en juin. Et le
rapport, pas mal, était d'accord avec la plupart de nos recommandations. Comme par exemple:

2555 *La commission est d'avis que, dans la séquence des travaux routiers, priorité devrait être
donnée à l'élargissement du boulevard Décarie, entre la rue Saint-Jacques et le boulevard de
Maisonnette, à la reconstruction du viaduc de la voie ferrée et aux travaux sur la rue Saint-
Jacques, entre Saint-Rémi et l'accès souterrain du CUSM.*

2560 – mais plus important –

2565 *Quant aux autres interventions dont les effets projetés demeurent incertains, la commission estime qu'il sera préférable de les échelonner à partir d'une évaluation «in vivo» à mesure que progresseraient la construction et l'occupation du complexe hospitalier. Il serait alors possible de confirmer les besoins et d'apporter des ajustements aux projets routiers à la lumière de l'expérience. Une telle démarche doit évidemment s'accompagner d'une véritable stratégie visant à privilégier le transport en commun.*

2570 Finalement, ce n'est pas du tout finalement ce qu'ils ont fait. Ils ont commencé cet été avec une bretelle d'autoroute sans commencer la construction de l'hôpital et sans commencer la construction des routes locales. Alors, c'est certain qu'on était incroyablement frustrés et déçus que, après que le rapport de l'OCPM est sorti, ils ont fait tout le contraire dans les mois, dans l'année qui a suivi.

2575 Alors c'est certain, notre groupe, on a organisé des manifs. C'est certain j'ai téléphoné à monsieur Viau. Monsieur Viau n'est plus ici, n'est plus avec la commission?

LA PRÉSIDENTE :

2580 Non.

M. PETER McQUEEN :

2585 On a téléphoné à monsieur Viau et il ne nous a pas répondu. Alors j'espère que, madame Roy, vous allez être plus disponible.

LA PRÉSIDENTE :

2590 Moi, je vais être là, en tout cas.

M. PETER McQUEEN :

2595 Parfait. Alors, tout ça pour dire, je pense, ce n'est pas juste pour vous, les commissaires, mais c'est pour tout le monde dans la salle, tout le monde qui sont venus ici, c'est que le mécanisme de suivi est très important.

2600 Et en fin de compte, c'est ça qu'on a fait, on s'est joints au comité interquartier entourant le CUSM, une coalition de groupes communautaires dans Notre-Dame-de-Grâce, dans Saint-Henri et dans Westmount, et maintenant on pousse pour une entente de retombées communautaires. Et ceci, c'est très important. C'est la vague dans plusieurs grosses institutions aux États-Unis ou dans le restant du Canada, c'est maintenant la norme. C'est le *best practices* pour qu'est-ce qui se passe quand une grande institution rentre dans une communauté urbaine.

2605 Il y a un exemple en particulier avec qui on est en contact, c'est au Connecticut, à Yale. Ils ont leur hôpital, un grand hôpital. Ils ont fait une grosse expansion dans la ville de New Haven, qui est quand même une ville très pauvre et ils ont vraiment poussé pour une bonne ERC, entente de retombées communautaires, signée avec l'administration de l'hôpital et ça continue jusqu'à ce jour. Et c'est important. Là, ça met un encadrement entre les relations entre l'institution et la communauté.

2610 Alors je voulais juste annoncer à tout le monde aussi qu'on va faire une réunion, un genre de réunion symposium sur ce sujet-là, sur les ERC. Une femme de Yale va monter, va présenter à ce symposium. Et ça va être en février, dans l'ouest, près du CUSM. Et je dirais à tout le monde...

2615 **LA PRÉSIDENTE :**

Vous pourrez nous inviter.

2620 **M. PETER McQUEEN :**

Oui, vous êtes tous invités.

2625 **LA PRÉSIDENTE :**

Envoyez l'invitation à l'Office. Effectivement, je vous remercie de nous...

2630 **M. PETER McQUEEN :**

Je pense que peut-être monsieur Wolfe va être invité, il va être sur le panel.

2635 **LA PRÉSIDENTE :**

Ah! oui, bon, félicitations, mon cher Joshua. Mais ce n'est pas parce que monsieur Wolfe serait sur le panel, qu'il faut ne pas inviter l'Office. Envoyez quand même une invitation à l'Office.

2640 Je vous remercie de nous informer de cette manière de faire là. Parce qu'il faut que vous compreniez que l'Office n'est pas un organisme décisionnel. L'Office fait son rapport, il le remet au maire de Montréal et c'est aux élus de décider.

Par contre, de plus en plus, on a tendance à insérer, parce que les gens le demandent, dans le rapport des mécanismes de suivi. Et là, il y a toutes sortes de façons de faire. Souvent, on parle de comité de voisinage ou de comité de vigilance. C'est beaucoup cette façon-là que,

2645 ici au Québec, on a développé ce mécanisme-là. Mais vous avez peut-être une autre manière de faire, dont vous êtes informé et qui pourrait être intéressante d'avoir dans notre éventail de mécanismes de suivi.

2650 En fait, il ne faut pas penser qu'avec le rapport de l'Office, tout est fini. Non. Il y a un bout de fait. Mais la décision, elle reste dans les mains des élus. Et souvent, il y a des arbitrages à faire. Et à partir du moment où le rapport est déposé, c'est à eux de faire les arbitrages parce qu'ils sont élus.

M. PETER McQUEEN :

2655 Est-ce que ça veut dire que vous devez rester en silence après que le rapport est sorti? Est-ce qu'il y a une pression là? Parce que j'avais presque l'impression que monsieur Viau, il sentait une pression politique de quelque part pour...

2660 **LA PRÉSIDENTE :**

Mais nous, effectivement, après que le rapport est remis, on a un devoir de réserve. Parce qu'on peut être appelés à siéger ou à faire d'autres consultations publiques dans les mêmes arrondissements, avec les mêmes gens. Donc, il faut qu'on garde une certaine distance de tout ça pour être en mesure d'apporter un éclairage qui soit le plus neutre possible.

2670 Alors, quand on a fait le reflet de ce qu'on a entendu, qu'on en a fait l'analyse, qu'on a remis cette synthèse-là avec des recommandations parfois aux élus de Montréal, c'est à eux que revient la décision. Mais comme je vous disais, ce qui est de plus en plus fréquent maintenant, c'est qu'on insère dans les rapports des suggestions au sujet de mécanismes de suivi.

2675 Là, vous allez jusqu'à l'entente formelle écrite et signée. Je ne pense pas que l'Office soit jamais allé jusque là. J'ai déjà entendu parler de mécanismes comme ceux-là auxquels, par exemple, d'autres institutions qui font des consultations publiques auraient référé, comme le BAPE. Mais on va avoir l'occasion de prendre connaissance d'une autre manière de faire si vous nous invitez. Alors, oubliez pas.

LA PRÉSIDENTE :

2680 Oui, monsieur Wolfe.

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

2685 Nous avons un devoir de réserve. Mais vous, vous n'avez pas ce devoir. Cette obligation-là...

LA PRÉSIDENTE :

Nous, on a un devoir de réserve.

2690

M. JOSHUA WOLFE, commissaire :

Oui, nous avons un devoir de réserve. Vous avez un droit comme citoyen. On a parlé des élus et aussi, dans votre mémoire, vous avez parlé des élus, des gouvernements. Élus par qui? Élus par vous.

2695

M. PETER McQUEEN :

Absolument. Je suis un régulier au conseil d'arrondissement et ils connaissent bien mon nom.

2700

M. PIERRE BRISSET :

Alors, c'est un peu à cet égard-là, qu'on... comme vous avez si bien dit, plus on va introduire des mécanismes de suivi, plus ça va aider parfois peut-être à apporter un peu de lumière dans un débat politique qui est assez chaud, mais qui peut aider à revoir une question, puisqu'on parle toujours de la circulation.

2705

Mais ce que j'ai trouvé dans le cas du CHU anglais, de McGill, c'est que, où les travaux ont été commencés, c'est dans les parties résidentielles et non dans les secteurs limitrophes au site, autour de l'hôpital. Mais c'était lointain dans des secteurs résidentiels qui étaient, bon, bref, on peut dire que c'est à côté de l'autoroute Décarie, mais quand même c'était dans ces secteurs lointains. Alors, c'était évidemment une question de dire, et c'est là où j'appuie beaucoup vos efforts de l'OCPM d'éclairer le monde pour être mieux en mesure de faire des suivis qui se prêtent nécessaires.

2710

2715

Alors, c'est dans ce sens-là où j'ai voulu intervenir ce soir pour rappeler un peu qu'on a encore de l'ouvrage à faire, mais ça a été mentionné souvent ce soir, le mécanisme de suivi est tellement important et puis c'est quelque chose à évoluer.

2720

LA PRÉSIDENTE :

Alors, merci beaucoup. Alors, avec l'intervention de monsieur Brisset, monsieur McQueen, on met fin à cette deuxième partie de l'audience publique sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

2725

On vous souhaite une bonne fin de soirée. Nous, on va aller travailler à notre rapport. Merci.

2730

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.

2735

Et, j'ai signé :

2740

LISE MAISONNEUVE, s.o.