

**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)**

**PREMIÈRE PARTIE**

VOLUME 1

Séance tenue le 7 novembre 2006, 19 h  
Hôtel Hyatt Regency  
1251, rue Jeanne-Mance  
Montréal

**TABLE DES MATIÈRES**

SÉANCE DU 7 NOVEMBRE 2006.....	1
MOT DE LA PRÉSIDENTE .....	1
PRÉSENTATION PAR LE CHUM.....	3
PRÉSENTATION PAR LA VILLE DE MONTRÉAL, ARRONDISSEMENT VILLE-MARIE .....	12
REPRISE DE LA SÉANCE .....	17
PÉRIODE DE QUESTIONS :	
JOHN BURCOMBE .....	25
SYLVIE TREMBLAY .....	34
RON RAYSIDE .....	50
JOHN BURCOMBE .....	58

**LA PRÉSIDENTE:**

5 Bonsoir, mesdames, messieurs ! Je suis heureuse de vous accueillir à cette deuxième séance d'information sur le projet du Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Mon nom est Louise Roy. Je préside l'Office de consultation publique de Montréal et je vais présider cette consultation publique. Je suis secondée dans ma tâche par madame Marguerite Bourgeois ici à ma droite et monsieur Joshua Wolfe, qui sont tous deux commissaires au Bureau d'audiences publiques.

10 Un mot pour vous présenter le personnel qui fait partie aussi de la commission. Au fond de la salle, vous avez madame Michèle Bertrand, monsieur Antoine Moreau et monsieur Henri Goulet qui sont les analystes de la commission. Aujourd'hui, ce soir, monsieur Réjean SéGuin, secrétaire des commissions, et monsieur Luc Doray, secrétaire général de l'Office, sont aussi avec nous.

15 À la table à l'arrière, pour vous donner accès à la documentation qui est rendue publique par le CHUM et par la Ville de Montréal, madame Marie-Hélène Choinière est là pour vous aider ainsi que monsieur Nat Than Le.

20 Comme plusieurs d'entre vous le savez déjà, les propos tenus ce soir sont enregistrés et sténotypés. L'enregistrement de même que les notes sténotypées sont accessibles au public sur le site Internet de l'Office et madame Lise Maisonneuve s'occupe de la sténotypie. Monsieur Yvon Lamontagne est responsable du son.

25 Aux tables à ma gauche et à ma droite, vous pouvez voir les représentants du Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Bonsoir, Dr Roy ! Et à ma droite, monsieur Pierre Sainte-Marie qui est le directeur de l'urbanisme de l'arrondissement Ville-Marie. Alors, un peu plus tard, ils vous présenteront leur équipe, les gens qui les accompagnent pour répondre à vos questions.

30 Peut-être vous dire aussi que, selon la Charte de la Ville, l'Office de consultation publique a le mandat de consulter les citoyens sur divers sujets, notamment les projets qui touchent l'urbanisme et l'aménagement du territoire. Les audiences publiques de l'Office s'appuient sur le principe que les citoyens ont le droit d'être informés et d'exprimer leur opinion pour influencer les décisions sur ce genre de projet.

35 Nous allons parler ce soir du Centre hospitalier de l'Université de Montréal dont la construction est prévue dans un quadrilatère qui est délimité par le boulevard René-Lévesque Est, les rues Sainte-Élisabeth, De La Gauchetière Est, Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis.

40 L'objet précis de la consultation comprend deux projets de règlement : l'un qui établit les

45 règles concernant l'implantation du CHUM; l'autre qui amende le Plan d'urbanisme pour assurer la conformité du projet. Ces deux projets de règlement ne touchent que le quadrilatère qui est concerné.

50 Alors donc, comme je vous le disais tantôt, l'Office a rendu publique une documentation à différents endroits, de même que sur Internet. Et cette documentation-là est abondante. C'est elle qui constitue la base, elle vous donne accès à l'ensemble des informations concernant le projet qui est mis en consultation. Elle restera disponible, cette documentation, au moins jusqu'à ce que le rapport de la commission ait été rendu public.

55 Je voudrais aussi rappeler ce soir, comme je l'ai fait hier, que la consultation qui débute, qui en est à cette deuxième séance, s'inscrit dans un processus décisionnel dont plusieurs étapes ont déjà été franchies et qui connaîtra d'autres étapes dans les prochains mois.

60 Pour ne pas s'y perdre, il faut bien cibler l'exercice de consultation qui commence. L'implantation du CHUM au centre-ville entraînerait des répercussions très importantes sur la trame urbaine et sur la qualité de vie au quotidien dans le quartier. Il faut donc pouvoir les évaluer, évaluer tous ses impacts, qu'ils soient aussi d'ailleurs des impacts intéressants en termes de revitalisation du quartier.

65 Donc, aujourd'hui, il s'agit pour nous ensemble, non pas de reprendre les exercices qui ont déjà été faits comme, par exemple, la comparaison des sites, mais plutôt de bien comprendre le projet du CHUM et les dispositions de projets de règlements municipaux qui visent son implantation au centre-ville. Et tout cela pour que, à la fin du processus de consultation, le rapport que nous remettrons au maire de Montréal donne un éclairage qui sera utile sur ce que pourraient être les conditions d'implantation ou d'une insertion harmonieuse du CHUM dans le quartier où il s'implantera.

70 Comme toutes les consultations publiques, celles-ci se déroulent en deux parties. La première vise à permettre aux citoyens et à la commission d'obtenir toutes les informations possibles sur le projet et ses conséquences. C'est donc le moment de s'informer. L'expression des opinions vient plus tard. La semaine prochaine, la commission tiendra des ateliers sur des enjeux particuliers. Ces ateliers visent à approfondir la réflexion avant la production des mémoires grâce à l'échange et à la discussion entre les participants.

80 À titre d'information, je vous indique qu'il y a un dépliant à la table d'accueil qui vous donne toute l'information nécessaire sur les ateliers, mais je prends quand même une minute pour vous indiquer que le 14 novembre, la semaine prochaine, nous traiterons du thème de l'intégration du CHUM dans son milieu, dans le milieu environnant; le 15, des effets revitalisants pour le quartier liés à l'implantation du CHUM; et le 16, de la qualité de vie dans le quartier pendant et après les travaux. Une trentaine de spécialistes ont été invités à participer avec le promoteur et les représentants de la Ville de Montréal à ces ateliers, bien sûr. Le

85 public est convié.

La deuxième partie de la consultation qui commencera le 11 décembre permettra aux citoyens de prendre position sur le projet. La commission entendra alors toutes les personnes qui désirent exprimer leur opinion ou formuler des commentaires. Ce soir, après la présentation du projet du CHUM, nous prendrons une pause pendant laquelle ceux qui veulent poser des questions pourront donner leur nom aux préposés à la table d'accueil et, au retour de la pause, j'appellerai les gens selon l'ordre d'inscription.

95 Alors, voilà ce que j'avais à vous dire en introduction, et mon rôle est ici de faire en sorte que vous obteniez les réponses à vos questions dans la mesure du possible et que donc, tous ensemble, on améliore notre compréhension des enjeux qui sont liés à l'implantation du CHUM au centre-ville.

100 Je demanderais maintenant au Dr Roy, qui est directeur général du CHUM, de nous présenter son équipe et de nous présenter le projet.

**Dr DENIS R. ROY :**

105 Bonsoir ! Merci, madame la présidente, membres de l'Office des audiences publiques, mesdames et messieurs. Au nom du CHUM, permettez-moi de vous remercier de l'invitation à présenter le projet CHUM 2010, notre projet mais aussi le projet de toute une société.

110 J'aimerais faire une variation sur un thème, mais comme je ne savais pas qui participait ce soir, je vais vous donner le même thème qu'hier. Il est pratiqué un petit peu mieux que la première fois.

115 Vous me permettrez de me présenter ainsi que les membres de mon équipe. Je suis le Dr Denis Roy, directeur général du CHUM. À ma gauche, monsieur Sylvain Villiard, qui est directeur général adjoint, qui est chargé du projet. À sa gauche, monsieur Mario Larivière, qui est directeur du secteur immobilier. À ma droite, le Dr Guy Breton, le vice-recteur exécutif de l'Université de Montréal et maître d'œuvre du plan directeur clinique pour CHUM 2010.

120 Le CHUM est formé de l'hôpital Saint-Luc, l'hôpital Notre-Dame, l'Hôtel-Dieu de Montréal, le résultat d'une fusion en 1996. 500 000 patients sont accueillis annuellement au CHUM. Les dates importantes, 2005 : le gouvernement donne le feu vert au projet CHUM 2010 pour réaliser un complexe universitaire selon les tendances du XXI<sup>e</sup> siècle et ce, localisé au centre-ville de Montréal.

125 2006 : le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Conseil du trésor annoncent le début de la phase opérationnelle des projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires, CHU, à Montréal.

130 En bref, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, le CHUM, est l'un des plus  
grands centres hospitaliers universitaires en Amérique du Nord. La mission universitaire  
s'exprime par une offre de soins et de services spécialisés et ultra spécialisés qu'on appelle 3<sup>e</sup> et  
135 4<sup>e</sup> lignes, où l'on retrouve, par exemple, la transplantation, le centre des grands brûlés, le  
centre de réimplantation, la cardiologie tertiaire, l'hépatologie, la neuroradiologie  
interventionnelle, pour n'en nommer que quelques-uns, pour la clientèle montréalaise et  
l'ensemble du Québec.

135 La mission du CHUM comprend cinq volets : les soins spécialisés et ultra spécialisés dans  
les 35 spécialités médicales.

140 L'enseignement dans le champ de la formation médicale et d'une quarantaine de  
professions de la santé. Le CHUM forme plus de 50 % des futurs médecins et professionnels au  
Québec et est reconnu comme le pôle principal du réseau de l'Université de Montréal en médecine  
adulte.

145 La recherche fondamentale et clinique avec son centre de recherche parmi les plus  
reconnus en importance au Canada et ses 13 chaires de recherche avec l'Université de Montréal.  
50 % des travaux de recherche au Québec sont effectués au CHUM.

150 L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé qui inclut l'ensemble  
des procédures médicales, chirurgicales, les technologies, les médicaments, un futur  
prometteur pour la recherche médicale. Au-delà de ses missions de soins, le CHUM s'est donné  
une responsabilité sociale : la promotion de la santé.

155 Le capital humain du CHUM représente la force vive de son développement comme pôle  
d'attraction et de convergence pour l'industrie du savoir en santé. La formation de la relève pour  
la profession médicale et les sciences de la santé requièrent un rehaussement des installations du  
CHUM : espaces, équipements, technologies pour dispenser un enseignement de qualité. Il en  
est de même pour la recherche, pour favoriser l'attraction et la rétention de nouveaux chercheurs.

160 D'abord et avant tout le patient. 350 000 visites ambulatoires, dont 65 000 à l'urgence,  
et 30 000 admissions, hospitalisations sont prévues au CHUM 2010. Quelques chiffres : 60 %  
des usagers proviennent de l'île de Montréal principalement des quartiers avoisinants; 40 %  
proviennent de l'extérieur de l'île soit des couronnes nord et sud et des autres régions. Ces  
patients s'y rendent principalement pour recevoir des soins ultra spécialisés.

165 Le CHUM est un acteur clé au sein du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de  
l'Université de Montréal, et le CHUM ainsi que ses partenaires du RUIS ont la responsabilité de  
desservir près de la moitié de la population du Québec en matière de soins ultra spécialisés.

170 Dans l'esprit d'un équilibre fonctionnel, social et environnemental pour les Montréalais et  
les Québécois, le CHUM au 1000, Saint-Denis propose 700 chambres individuelles pour  
favoriser la sécurité des soins, dont la prévention des infections, des équipements à la fine  
175 pointe de la technologie pour le diagnostic et le traitement du patient, un centre de recherche de  
calibre international, un centre d'apprentissage et de développement des aptitudes et habiletés  
techniques de haut niveau qui regroupe des installations technologiques qui favorisent un  
enseignement pratique à l'aide de patients virtuels, favorise la communication et le travail en  
interdisciplinarité.

180 On peut dire que le projet du CHUM 2010 se compare aux hôpitaux les plus reconnus en  
Amérique du Nord tels la Clinique Mayo, le Stanford University Medical Center et le North  
Western Memorial.

185 CHUM 2010 rassemble tous les atouts pour jouer son rôle international et représente un  
véritable creuset pour l'innovation et l'avancement de la science. Le centre de recherche  
constitue un moteur pour le développement vers de nouvelles approches et technologies  
diagnostiques et thérapeutiques. Voilà une contribution significative pour les sciences de la vie à  
Montréal sans compter que les travaux de nos chercheurs font figure de référence dans le monde.

190 Le CHUM, c'est un projet structurant au centre-ville de Montréal qui générera des  
retombées significatives au cours du prochain siècle. Je passe maintenant la parole à monsieur  
Sylvain Villiard.

195 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Le CHUM, on a toujours été préoccupés assez pour nos patients, comme le docteur  
Roy mentionnait, pour notre personnel, mais aussi pour la communauté. Donc, on prône  
depuis longtemps sur la qualité de vie proche de nos installations.

200 Le CHUM s'installe au carrefour de quartiers assez bien connus de Montréal qui ont fait  
d'ailleurs la renommée. Donc, le Quartier de Montréal international qui a gagné plusieurs prix,  
le Quartier des spectacles auxquels plusieurs d'entre vous vous rendez régulièrement, le Quartier  
latin, on voit aussi la Grande bibliothèque, le Vieux-Montréal, le Vieux-Port. Donc, on  
s'installe aux confins de plusieurs quartiers de Montréal importants.

205 Avec sa présence de grandes infrastructures dans le secteur de la santé, pour nous, le  
quartier, c'est un Quartier de la santé. Dès le départ, dès 2004, nous avons prôné une charte  
de la santé pour le quartier où on s'installait. Nous avons identifié – c'est toujours dans nos  
documents – 12 critères dont la mixité sur le territoire, aux alentours, on retrouve des  
210 commerces, des résidences de toutes sortes.

215 Nous avons visité le North Western, nous aimerions comme le North Western que 30 % des repas qui sont servis à l'hôpital soient pour les gens de la communauté, que des gens viennent manger à l'hôpital. C'est plutôt rare, parce qu'on n'est pas habitués de voir ce type de cafétéria là où les gens viennent. Donc, il y a une grande perméabilité entre le quartier et l'hôpital. Naturellement, on le fait dans l'esprit d'un développement écologique, un développement durable avec différentes interventions.

220 Le CHUM est au cœur d'un accès autoroutier important : la 15, la 40, la 25, la 720, le boulevard Notre-Dame ou encore par la 132, Jacques-Cartier, le Pont Jacques-Cartier. Quand on se rapproche, plusieurs stations de métro le desservent, soit Saint-Laurent, Berri-UQAM, Place-d'Armes, Champs-de-Mars, ainsi que plusieurs lignes d'autobus. De mémoire, il y en a cinq qui circulent à proximité du CHUM.

225 Le CHUM est bordé, la bordure de ses artères sont venues identifier différents choix que nous avons faits pour les accès autoroutiers. Donc, bordé par le boulevard René-Lévesque au nord, au sud par Saint-Antoine et Viger en partie; à l'est, Saint-Denis et Sanguinet et la rue Sainte-Elisabeth. C'est venu influencer les divers accès, comme je le mentionnais.

230 Le premier accès, c'est la baie des ambulances ou des urgences qu'on retrouvera au coin de Sanguinet et Viger, facilement accessible de l'est ou de l'ouest, ainsi que du nord par la rue Saint-Denis.

235 Le deuxième accès qui est important, c'est les débarcadères ou les livraisons ainsi que la rentrée et la sortie du stationnement sur Sanguinet, loin des résidences qu'on retrouve un peu plus à l'ouest ou encore à l'est pour limiter le bruit et les accès vraiment dans le milieu où on retrouve principalement des bâtisses à vocation institutionnelle.

240 L'autre, le débarcadère sur Viger. Alors donc encore facilement accessible par les différents points cardinaux et c'est un débarcadère couvert qui va donner accès – on va le voir dans quelques acétates – à l'axe principal du nord vers le sud, ce qui permettra d'orienter les gens à l'intérieur.

245 Et, finalement, un débarcadère d'appoint avec une entrée de stationnement sur Saint-Denis à la hauteur du 1000, De La Gauchetière, qui est l'adresse principale du CHUM. Les débarcadères ne pouvaient se situer pour les motifs que j'ai mentionnés tantôt sur René-Lévesque puisqu'il y a plusieurs lignes d'autobus réservées sur René-Lévesque.

250 En plus, on a prévu, c'est accessible, le site est accessible par la station Champ-de-Mars principalement à travers Vidéotron. De Vidéotron, sous la rue, vous pouvez rentrer à l'intérieur du CHUM qui est séparé dans deux grands axes : du nord vers le sud, donc de René-Lévesque jusqu'à Viger; et d'un autre axe, sur De La Gauchetière qui sera fermée par une



255 grande verrière. Alors, un, on l'appelle la grande verrière; l'autre, on l'appelle le grand mall, ce qui permettra à notre personnel mais aux patients aussi de s'orienter facilement à l'intérieur du CHUM.

260 À proximité du CHUM, on retrouve aussi une piste cyclable et à l'intérieur de celui-ci on aura réservé un peu plus de 250 places de stationnement pour le vélo. Il y aura sous le CHUM et sous son centre de recherche 1 200 places de stationnement.

Je pense que j'ai fait le tour.

**Dr DENIS R. ROY :**

265 Le patient d'abord et avant tout. Je demanderais au Dr Breton d'expliquer la fonctionnalité des unités dont nous allons vous parler un petit peu plus tard.

**Dr GUY BRETON :**

270 Dans un premier geste, on va survoler le site en se rappelant que le CHUM que vous voyez n'a pas été conçu comme une boîte pour recevoir des fonctionnalités mais plutôt dans l'autre sens. On a dès le début, il y a 6 ans, déterminé ce que devait être le CHU. On a pensé aux types d'activités, aux liens entre les activités et on a donc désigné une boîte pour recevoir des fonctions et non pas fait l'exercice inverse de faire rentrer des fonctions dans une boîte  
275 prédéterminée. C'est une nuance très importante.

Ici, vous voyez, on est disons sur le toit du Chinatown. On regarde vers l'est. Vous avez Viger, Sanguinet, René-Lévesque est de ce côté-ci et Saint-Denis de l'autre côté. Donc, c'est une vue vers l'est du projet.

280 Le CHUM est plus qu'un hôpital. C'est un établissement, c'est comme un bateau école, ce n'est pas juste un bateau, c'est une institution qui fait de l'enseignement, des soins, de la recherche, de l'évaluation des technologies, de la promotion de la santé. Ces cinq fonctionnalités impliquent des composantes à typologies différentes.

285 Si on regarde ce lien fonctionnel qui doit exister dans le CHUM, en se rappelant que nous l'avons conçu autour du patient pour que le patient retrouve, pour un épisode de soins spécifiques comme on le verra plus tard, l'ensemble de ces services, plutôt que d'avoir un patient qui se promène d'un coin à l'autre du CHUM, si on passe en revue les différentes  
290 composantes fonctionnelles, on voit le centre de recherche qui est au sud. On a ici dans la bâtisse actuellement Vidéo-tron de l'ambulatorie léger, le centre d'apprentissage et d'enseignement dont le Dr Roy parlait tout à l'heure, les baies de l'urgence qui sont sur Sanguinet.

295 Vous avez ici les plateaux techniques qui comportent bloc opératoire, imagerie,

laboratoires, mais aussi les secteurs thérapeutiques, physio, réadapt et cie. Vous avez au-dessus les unités d'hospitalisation, donc les chambres avec les soins critiques, les soins intensifs adjacents aux plateaux techniques. Vous avez à l'avant sur René-Lévesque la récupération du Saint-Luc en chambres là aussi. Et vous avez un bloc, un module administratif distinct qui est une récupération d'un des pavillons actuels.

On va prendre deux exemples pour vous illustrer que le défi que nous avons eu était de créer des liens fonctionnels, logiques, opérants, centrés sur les besoins du patient et des autres occupants qui seront les étudiants. Alors, prenons deux exemples.

Disons, madame, vous êtes à votre bureau, vous arrivez un bon matin, vous vous sentez fiévreuse un peu. Là, vous avez mal au ventre, vous avez bien mal au ventre à ce point que vous perdez connaissance. Là, vous êtes au centre-ville et là, vous avez mal au ventre. Donc, Urgences Santé vous amène à l'urgence.

Vous arrivez à l'urgence qui, comme je le disais, est sur Sanguinet. Et cette urgence qui comporte 50 civières – c'est donc une urgence imposante – est dotée des moyens diagnostics.

Donc, il y a de l'imagerie, il y a évidemment tout ce qu'il faut pour stabiliser un patient comme vous. Vous êtes dans les pommes et les gens vous examinent et ils trouvent que vous êtes jaune. Vous êtes pas juste dans les pommes mais vous êtes jaune en plus.

Là, on se met à vous investiguer, votre pression chute, ça va mal. Donc, on décide de vous amener au bloc opératoire pensant que vous avez un problème au niveau du foie, au niveau des voies biliaires, qu'il y a une urgence, que votre état septique, qu'il y a une infection et qu'il faut absolument aller régler ce problème-là.

Donc, on vous amène au bloc opératoire qui comporte une trentaine de salles d'opération. C'est un mégabloc opératoire. Il n'y en a que un. Ici, je dois insister que tous les plateaux techniques dans le CHUM sont regroupés. Il n'y a pas trois groupes de salles d'opération. Il y a un groupe de salles d'opération, groupe qui est perméable, ce qui fait que les activités peuvent migrer dans le temps; si on a besoin plus de tel type de salle ou de tel autre, on a l'avantage. L'adaptabilité est conçue en ayant des blocs techniques qui sont uniques.

Alors, on fait l'opération. On découvre une vésicule biliaire qui est nécrosée, qui n'est pas belle. Il y a des pierres là-dedans. On se demande : est-ce qu'il y a un cancer en plus? Est-ce qu'il faut faire une réflexion plus poussée? Donc là, on envoie des biopsies, des morceaux de tissu au laboratoire qui est adjacent.

Donc, on n'a pas besoin de se perdre dans les dédales ou dans un vacuum. On ouvre un petit guichet, on donne le tissu. Le pathologiste analyse ça. Quelques minutes plus tard, ça revient : c'est juste de la nécrose, on ne s'inquiète pas. On peut refermer. On met un drain en place et là, on va pouvoir vous retourner rapidement au travail pour que vous puissiez

continuer la commission sans problème. Donc, vous allez revenir en chirurgie d'un jour parce qu'il va falloir mettre un petit drain. Ça a quand même été une chirurgie avec un peu d'effraction.

340

Et, par la suite, vous pourrez être suivie en médecine de jour. Tout ça, c'est un secteur qui est adjacent et vous voyez qui occupe tout l'étage. On a de la chirurgie lourde, de la chirurgie plus légère, du suivi médical, les laboratoires, tout ça se suivent. Et, heureusement, comme vous êtes au CHUM, on avait tout prévu pour vous dorloter. Donc, après la chirurgie, vous êtes montée aux soins critiques, donc les soins intensifs qui sont adjacents au bloc opératoire, quelques jours. Et après ça, vous n'avez même pas besoin de retourner dans une chambre régulière, vous retournez et vous continuez les travaux qui nous sont bien chers, évidemment.

345

350

On va prendre un autre exemple. Disons, vous, monsieur. Vous faites attention à votre santé. Vous allez chez le docteur régulièrement, des prises de sang. «Oups! Reviens donc me voir là. Tes PSA sont élevés. Tu as peut-être quelque chose à ta prostate. » Vous allez à la clinique d'oncologie où il y a des services intégrés. L'ensemble des services se retrouve là. Là, on regarde ça. Les PSA sont pas mal élevés. On fait un toucher rectal. On espère qu'il n'y a pas 12 étudiants pour répéter la même chose et, ensuite de ça, on vous envoie en imagerie, l'imagerie qui est adjacente, pour faire des tests, voir est-ce que ce qu'on pense être peut-être un cancer, est-ce qu'il y en a ailleurs? Même un jeune homme peut avoir un cancer, puis ce qu'il y a de pire, c'est que les cancers de la prostate chez les jeunes hommes sont plus agressifs.

355

360

Alors, on fait le bilan. Heureusement, il n'y a rien. Après ça, on vous envoie en radio-oncologie. Comme c'est localisé, que la biopsie nous dit que c'est un petit cancer, on vous offre soit de la chirurgie, soit de la radiothérapie. Donc, on a une approche plus conservatrice. Vous êtes vu en radio-onco. Là, le radio-oncologue dit : «Bien, moi, je voudrais avoir tel test de médecine nucléaire. » Là encore, c'est adjacent. Vous voyez? Toutes les activités requises pour l'épisode de soins de monsieur sont adjacentes les unes aux autres.

365

Mais quand on parle de radiologie, on parle d'une cinquantaine de salles. Quand on parle de médecine nucléaire, on parle d'une quinzaine de salles. Et quand on parle l'étape suivante de radiothérapie, on parle de 12 bunkers qui sont dans le béton, dans le roc au sous-sol. Donc, monsieur revient 25 jours, 5 minutes. Ça dure juste 5 minutes. Mais il vient 25 jours consécutifs.

370

Donc on a prévu au stationnement des espaces réservés où il y a une circulation à courte durée, où le patient peut venir, avoir sa radiothérapie avec un ascenseur dédié, ça se fait dans l'intimité et la dignité. Il ne rencontre pas d'autres patients, des ascenseurs qui sont dédiés entre le stationnement et la radiothérapie. L'épisode terminé, il est revu tout simplement sur un suivi et on a sauvé la vie de monsieur.

375

380

Si jamais ça avait moins bien été, on aurait pu l'hospitaliser. Il aurait pu faire une petite pneumonie ou des petits accidents de parcours mais on est prêts à tout pour bien dorloter nos patients. Tout ça pour vous illustrer que sur le plateau technique, sur les 10 000 mètres où se trouve l'ensemble des plateaux techniques, on a une densité inusitée d'équipements, d'expertises, de lieux qui sont critiques et qui doivent être intimement liés ensemble avec des liens fonctionnels qui sont essentiels au bien-être du patient et à la fonctionnalité de l'ensemble du projet.

385

Je passe la parole à monsieur Villiard.

390

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

395

Lorsqu'on construit un hôpital de ce calibre international, dans le fond, on construit le patrimoine de demain. Le CHUM, quand il s'installe, et si on se fie aux installations du CHUM présentes, l'Hôtel-Dieu, on est là depuis 150 ans, on est à l'hôpital Notre-Dame depuis 125 ans et on est à l'hôpital Saint-Luc depuis presque 100 ans. Le premier dispensaire à Saint-Luc est en 1908. L'hôpital comme tel a vu le jour aux alentours des années 1930.

400

Un équilibre de hauteur. Nous sommes sous les 80 mètres. On est en équilibre avec le quartier, les différents endroits, la Place Dupuis, l'îlot Voyageur qu'on va voir grandir, adjacent au CHUM, et on le voit bien qu'on est en harmonie dans notre quartier en termes de hauteur.

405

Dans le respect du quartier aussi, nous avons pensé le CHUM en mettant les plus grandes hauteurs, soit environ 76 mètres, une quinzaine d'étages, en plein centre sur la rue Sanguinet, loin des résidences à l'est et à l'ouest, qui fait en sorte que lors de l'ensoleillement, on fait de l'ombre sur nous-mêmes.

410

Les hauteurs sur Saint-Denis respectent la trame qu'on retrouve sur Saint-Denis, de plusieurs immeubles qu'on retrouve sur cette rue. Finalement, dans le respect des résidences de la rue Sainte-Elisabeth, c'est là où on va retrouver les plus petites hauteurs environ deux étages.

415

Le CHUM, dès le départ, on conserve 80 % des installations existantes. En plus d'acquérir, nous conservons Vidéotron. C'est à partir de cette trame-là que nous avons identifié un basilaire qui fera tout le tour du CHUM. Ce basilaire-là est déposé sur une coursive de vitre ou de verre, c'est transparent, qui permet la perméabilité avec la rue Saint-Denis ou la rue Sanguinet ainsi que les différentes rues aux alentours.

420

Ce basilaire sera couvert de tours, les tours de recherche et les tours des chambres ou d'hospitalisation qui surmonteront ce basilaire. Ces tours-là en passant permettront par leur orientation un grand ensoleillement, assez pour les gens qui seront dans les chambres, donc

un milieu de guérison plus adéquat.

425 Le CHUM a toujours été conscient, puisqu'il habite le quartier depuis presque 100 ans  
comme je le disais, de la valeur historique de la rue Saint-Denis. Donc, dans le but d'une  
intégration sur la rue Saint-Denis, on va passer du 1000, c'est l'adresse principale à l'intérieur où  
est-ce que vous remarquez à votre gauche la conservation du bâtiment de l'hôpital Saint-Luc mais,  
aussi à votre droite, le rappel de la maçonnerie qu'on retrouve au coin de De La Gauchetière et  
Saint-Denis.

430 Si on s'en va à l'entrée du débarcadère principal sur la rue Viger et qu'on rentre à l'intérieur  
et qu'on regarde vers le boulevard René-Lévesque, vous allez retrouver à votre gauche le rappel  
de la pierre, cette pierre grise là qu'on retrouve souvent sur la rue Saint-Denis ainsi que des  
linteaux ou des fenêtres qu'on retrouve sur la rue Saint-Denis, donc ce rappel. À votre droite,  
435 vous voyez apparaître un des contreforts de l'église qui est l'église Saint-Sauveur.

La prochaine acétate va vous montrer le rapport qu'on a fait, le contrefort de l'église  
Saint-Sauveur. Cette église, oui, construite en 1865 mais qui a passé au feu en 1922. Quand  
vous regardez les photos de 1922, qu'est-ce qu'il restait de cette église-là? C'est principalement  
440 les contreforts de chaque côté, la flèche ayant tombé à l'intérieur, la toiture ayant été modifiée,  
et elles ont été modifiées à plusieurs reprises par la suite par la communauté melkite qui l'a eue  
depuis 1923.

En plus, vous allez remarquer que le marguillier qui était Garth à l'époque, la Maison  
445 Garth se situe à côté, on a fait ce rappel. Ce sont les premières études qu'on a faites, les  
premières esquisses, le rappel du mur de la Maison Garth avec son bow-window qu'on retrouve.

Donc, le CHUM désire, par ces différentes esquisses qui seront suivies d'études,  
rappeler le caractère historique de la rue Saint-Denis. Docteur Roy.

450

**Dr DENIS R. ROY :**

Merci monsieur Villiard. Madame la présidente, le projet du CHUM 2010 représente une  
forme concrète d'investissement pour les générations futures. Il contribue aux soins, à  
455 l'éducation et à la création et à l'innovation dans notre société en proposant un avenir prometteur  
allégué.

De nouvelles organisations et institutions, qu'elles soient culturelles, scientifiques ou  
économiques naîtront dans la foulée de ce développement qui permettra à Montréal, au Québec  
460 et au Canada d'offrir une incontestable plate-forme de haut savoir.

La proximité de partenaires, tel le Palais des Congrès de Montréal, représente un atout

465 significatif pour l'attraction de grands congrès en sciences de la santé à Montréal et la collaboration active des médecins, des professionnels et des chercheurs du CHUM. Le CHUM représentera le moteur économique et scientifique du Technopôle Ville-Marie par son actif en matière d'innovation, de partenariat et d'essaimage de la recherche.

470 Par son important bassin de patients et de cliniciens, il constitue un facteur majeur pour l'accroissement des projets de recherche. Aussi, le CHUM demeure à l'affût des cerveaux et des capitaux pour maintenir sa position dans le domaine de la recherche au plan mondial. Selon Montréal in-vivo, il pourrait se créer 30 000 emplois au cours des prochaines années dans l'industrie de la santé à Montréal et le CHUM compte y participer activement.

475 La réalisation de ce Centre hospitalier universitaire d'envergure, d'envergure internationale, est un véritable projet de société et constitue une richesse inestimable pour les Québécois de toutes générations. Le CHUM 2010 est l'hôpital de demain qui se construit aujourd'hui. Le CHUM 2010, c'est un projet d'avenir, visionnaire pour toute la société et surtout, surtout pour le patient, le centre de nos préoccupations. Merci beaucoup.

480 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci, messieurs. Nous allons passer à monsieur Sainte-Marie pour la présentation de l'arrondissement Ville-Marie.

485 **M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

490 Merci, madame la présidente. Bonsoir, mesdames et messieurs! J'aimerais d'abord vous présenter ma collègue, Sylvie Champagne, conseillère en aménagement, responsable du dossier à l'arrondissement. On est accompagnés également de différents représentants de services municipaux de l'arrondissement également qui sont concernés par le dossier.

495 Le projet du CHUM est un projet structurant pour le centre-ville, particulièrement pour la partie est du centre-ville. Il répond à plusieurs objectifs du Plan d'urbanisme, celui d'abord bien sûr de confirmer le centre de Montréal comme un pôle institutionnel, le pôle institutionnel majeur de la région métropolitaine. Le projet du CHUM se situe également à côté du métro et est facilement accessible en transport en commun, ce qui est évidemment une des lignes de force du Plan d'urbanisme.

500 Toutefois, on s'entend qu'un projet d'une telle importance ne peut pas être prévu par la réglementation régulière et que nécessairement des ajustements sont requis à la fois à la réglementation et au Plan d'urbanisme. Le projet est soumis à la procédure d'évaluation qui est prévue dans la loi justement pour les projets d'envergure montréalaise à laquelle, dans notre jargon, on réfère comme étant la procédure liée à l'article 89 de la Charte de la Ville, la loi constitutive de la Ville.

505

Notre présentation porte sur deux grands sujets : le cheminement de la demande et la description des projets de règlement comme tels. Et sur ce, je passe la parole à Sylvie Champagne pour vous en dire plus.

510

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

515

Bonsoir! Effectivement, ce soir, la présentation vise à discuter de deux projets de règlement : un projet de règlement adopté en vertu de l'article 89 de la charte; également un projet de modification du Plan d'urbanisme. Nous vous présenterons le cheminement de la demande et les projets de règlement. Le conseil de la Ville peut, par règlement, permettre, malgré tout règlement adopté par un conseil d'arrondissement, d'adopter un projet relatif à un hôpital et à un centre de recherche et des activités qui y sont connexes.

520

Le cheminement de la demande, tel que vous le voyez à l'écran, une demande a été déposée en mars 2006. Elle a fait l'objet d'analyses par divers comités aviseurs : Comité consultatif d'urbanisme (CCU), Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme (CAU) et Conseil du patrimoine de Montréal entre le 19 mai 2006 et le 5 septembre 2006. De plus, elle a fait l'objet de différentes analyses auprès de comités de travail en patrimoine, en stationnement formés par les services corporatifs, de même que les employés de l'arrondissement.

525

Suite à une évaluation en septembre, le conseil d'arrondissement de Ville-Marie a adopté les deux projets de règlement, c'est-à-dire les a transmis au Conseil municipal qui les a adoptés à la fin septembre et qui a mandaté l'Office de consultation publique de Montréal de procéder à la consultation tel que nous le faisons ce soir.

530

Le processus de consultation s'étend de septembre jusqu'à la fin décembre. Par la suite, le Conseil de ville recevra le rapport de l'Office et le rapport de l'arrondissement et procédera à l'adoption en deuxième lecture. Puis nous analyserons l'ensemble des demandes de permis en arrondissement par la suite.

535

Le cheminement de la demande, le porteur du dossier a été l'arrondissement de Ville-Marie. Il y a également la précieuse collaboration de services qui sont concernés : la direction de l'ingénierie de voirie, direction du transport, mise en valeur du territoire, direction du contentieux, de même que l'ensemble des comités aviseurs que j'ai mentionnés précédemment.

540

Les objectifs visés par le projet de règlement en vertu de l'article 89 sont : l'intégration urbaine du projet à son milieu d'insertion et l'intégration de bâtiments ou de parties de bâtiments d'intérêt patrimonial. L'avis des services concernés et des comités aviseurs se résume en quatre grands thèmes.

545

C'est-à-dire que les ajustements au Plan d'urbanisme sont appropriés. Au niveau de

550 l'architecture, on doit mettre en valeur le caractère animé de la rue Saint-Denis et favoriser une  
intégration harmonieuse du projet au code bâti. En ce qui concerne le patrimoine, l'on doit  
préciser les éléments patrimoniaux à préserver et à mettre en valeur. Et, finalement, au niveau  
de la circulation, la sécurité et l'aménagement de l'entrée-sortie du stationnement situé sur la rue  
Saint-Denis a soulevé des préoccupations, de même que la sécurité et le conflit des piétons pour  
l'accès au débarcadère dans l'axe de la rue Saint-Denis au coin Viger. Et, finalement, toute la  
question de la sécurité des piétons entre le CHUM et la station de métro Champ-de-Mars relative à  
tout l'aménagement des tunnels.

555 Le projet de règlement vise entre autres à étendre les usages hôpitaux, centres de  
recherche et commerces d'appoint sur l'ensemble du site, à permettre également une hauteur  
maximale de 60 mètres pour l'îlot A qui est plus près du secteur résidentiel de plus faible densité et  
finalement une zone de 80 mètres sur les îlots B, D et E. La densité quant à elle est de 6 sur l'îlot  
560 A, de 7 sur les îlots B et E, et de 9 sur l'îlot D.

565 Le projet de règlement fixe également les retraits d'alignement de construction,  
l'implantation au sol, la volumétrie, la hauteur des bâtiments qui doivent être conformes au plan  
illustré. On peut voir ici l'élévation dans l'axe du boulevard René-Lévesque.

570 Ici, nous voyons l'élévation dans l'axe de la rue Sanguinet; puis en haut à gauche, nous  
voyons l'élévation dans l'axe de la rue Sainte-Elisabeth vers l'est; de l'autre côté, nous voyons  
l'élévation de la rue Sainte-Elisabeth vers l'ouest; et finalement, dans la partie inférieure à  
gauche, nous voyons l'élévation sur l'avenue Viger vers le nord et la rue Saint-Antoine vers le nord  
également.

575 En ce qui concerne l'avenue Viger et la rue Saint-Denis, le règlement prescrit les retraits  
des alignements de construction et l'implantation au sol. Nous voyons ici l'élévation dans l'axe de  
l'avenue Viger et, ici, l'élévation dans l'axe de la rue Saint-Denis.

580 Le projet de règlement prévoit également une localisation de l'entrée principale du projet  
du 1000, Saint-Denis dans l'axe de la rue De La Gauchetière avec une fermeture de celle-ci et  
l'accès au centre de recherche tel que vous pouvez le voir au nord de la rue Saint-Antoine dans  
l'axe de la place Chénier, la rue Guy-Frégault.

585 Le projet de règlement fixe également les accès au stationnement, les débarcadères de  
marchandises et de l'urgence dans l'axe de la rue Sanguinet. Donc, le projet de règlement,  
comme il y a une obligation d'intégrer certains éléments patrimoniaux au niveau des bâtiments,  
des parties de bâtiments, reste une flexibilité au niveau de la rue Saint-Denis et de l'avenue Viger  
en fixant d'autres critères.

Le projet de règlement également fixe le nombre des accès véhiculaires exigés, le  
nombre d'unités de stationnement maximales qui s'élève à 1134, 924 dans le projet du CHUM,



590 210 dans le centre de recherche et également un nombre minimal de stationnements vélos de 250 unités.

595 Les démolitions conditionnelles au dépôt d'une demande de permis de construction. C'est-à-dire que toute demande de permis de démolition doit être assujettie au dépôt d'une demande de permis de construction parce qu'on veut voir qu'est-ce qui va remplacer ce qu'on démolit et donc, à ce niveau-là, la démolition partielle des pavillons Édouard-Asselin – identifié 1-D – de la partie arrière de l'hôpital Saint-Luc – identifié 5-D – la démolition totale ou partielle de la chaufferie et de la buanderie et la démolition totale du pavillon Roland-Bock – le, 333 Saint-Antoine et le 356, De La Gauchetière – sont autorisées à certaines conditions. C'est-à-dire qu'il doit y avoir des demandes de permis de construction ou de transformation afin que nous puissions évaluer la démolition des parties de ces bâtiments-là pour voir par quoi on remplace le projet.

600 Est-ce qu'à ce moment-là, on doit avoir des plans qui sont déposés? Une étude de potentiel archéologique? Un devis technique? Un plan d'aménagement paysager? Et contrairement à d'autres projets qui sont adoptés en vertu de l'article 89 de la charte, l'ensemble de toute la révision des permis se fait, pas juste par le Comité consultatif d'urbanisme au niveau de l'arrondissement, mais requiert également l'avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme et du Conseil du patrimoine de Montréal.

610 L'église Saint-Sauveur, la Maison Garth et les maisons en rangée situées sur la rue Saint-Denis, il y a une condition à l'examen d'une demande de démolition de ces bâtiments-là. C'est que ces bâtiments ou des parties de ceux-ci soient intégrés aux constructions projetées par l'effet combiné de la conservation d'éléments bâtis et du rappel de la présence de ces bâtiments en ces lieux. On peut voir ici l'église Saint-Sauveur, ici la Maison Garth et les maisons en rangée sur la rue Saint-Denis.

615 Les conditions pour que la démolition partielle de parties de bâtiments ou le rappel d'éléments soit considéré, on doit avoir une demande de permis de construction, donc tous les éléments que j'ai mentionnés précédemment doivent être déposés, mais également une étude d'intégration des éléments retenus, de plans illustrant les éléments intégrés aux constructions projetées, un devis technique de protection et de conservation de ces éléments-là jusqu'à la fin de la construction, les demandes de permis de construction comme je le disais, une analyse de la demande de permis en fonction des critères du règlement et les avis des trois comités aviseurs.

625 Au niveau du patrimoine, le projet de règlement fixe également l'implantation, la volumétrie et le traitement des façades en termes de critères qui doivent contribuer à la mise en valeur des éléments du patrimoine bâti qui sont conservés ou qui font l'objet d'un rappel.

Également, l'intégration de bâtiments ou de parties de bâtiments sur la rue Saint-Denis

630 doit être constituée d'éléments bâtis significatifs pour la conservation du paysage architectural de  
la rue Saint-Denis, les abords du square Viger et de la place Chénier. Le rappel de la présence  
de ces bâtiments doit mettre en évidence leur valeur culturelle et historique. Le traitement  
architectural doit favoriser une intégration harmonieuse de l'ensemble au cadre bâti du milieu  
d'insertion.

635 En termes d'intégration urbaine, l'axe de la rue De La Gauchetière doit favoriser une  
composition des façades ou la légèreté, la transparence, de manière à mettre en valeur les  
perspectives visuelles dans l'axe de cette rue.

640 La place Chénier. Conscients que la place Chénier a une importance majeure par rapport  
à l'encadrement de l'ensemble du square Viger, donc ce bâtiment-là a une très grande  
importance, celui qui va être implanté sur la place Chénier. On a retenu le traitement architectural  
des bâtiments qui ceinturent cette place, qui doivent contribuer à l'encadrement de cet espace  
public et du square Viger.

645 Finalement, en intégration urbaine, l'accessibilité aux commerces sur la rue Saint-Denis  
est importante pour maintenir son caractère animé et également l'intégration des enseignes aux  
bâtiments. De plus, un plan d'aménagement paysager doit être déposé et la conception des  
bâtiments doit favoriser l'aménagement paysager de toits terrasses accessibles depuis les  
espaces intérieurs, adjacents extérieurs et doit privilégier les éléments végétaux.

650 Le projet de règlement modifiant le Plan d'urbanisme se situe à trois niveaux.  
Premièrement, appliquer l'affectation grand équipement institutionnel sur l'ensemble du site.  
Deuxièmement, augmenter la densité de 6 à 9 sur les îlots B, D et E. Et également de prévoir  
une hauteur de 80 mètres sur l'ensemble des îlots B, D et E. Je vous remercie.

655 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci bien, madame Champagne.

660 Comme je vous l'avais indiqué au début de la soirée, on s'arrête maintenant pour une  
pause. Ceux et celles qui souhaiteraient poser des questions, je vous invite à aller vous inscrire à  
l'arrière et puis on se revoit dans une quinzaine de minutes, donc à 8 h 10.

665 **SUSPENSION DE LA SÉANCE**

\*\*\*\*\*

**REPRISE DE LA SÉANCE**

670 **LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Villiard, si j'ai bien compris, vous allez répondre à nos questions? Vous avez été abandonné?

675 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Mes collègues ne m'ont pas abandonné. Ils sont à leur traitement d'inhalothérapie.

680 **LA PRÉSIDENTE :**

Je voulais m'assurer avec vous, on a bien reçu la copie de la lettre expédiée par le ministre Couillard à monsieur Denis Roy en date du 1<sup>er</sup> septembre, tel que vous l'aviez promis.

685 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui.

690 **LA PRÉSIDENTE :**

On m'a dit que vous aviez aussi une réponse à l'une de nos questions sur les dimensions du lieu de culte.

695 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

C'est Mario Larivière qui a la réponse mais, de mémoire, c'est 50 mètres carrés pour la salle multiconfessionnelle. 50 mètres carrés. Mario s'en vient mais il devrait vous le confirmer. Je sais qu'on en a parlé dans le corridor aujourd'hui. Il a dit 50 mètres carrés.

700 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord.

705 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

À moins d'avis contraire, quand il arrivera. On pourra vous l'écrire, on pourra vous faire parvenir la réponse écrite, si vous le désirez.

710 **LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Avant peut-être d'appeler le premier intervenant, si vous voulez bien, après

avoir assisté à la présentation, à vos deux présentations de la salle, cette fois-ci on a l'impression qu'on a mieux vu les présentations Power Point, est-ce que vous pourriez revenir, monsieur Villiard, sur l'image qui présente l'intégration des contreforts de l'église Saint-Sauveur.

715 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui. Je vais demander à Annie Guérard de revenir sur cette image.

720 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce qu'on peut vérifier auprès de monsieur Larivière la réponse à la dimension du lieu de culte?

725 **M. MARIO LARIVIÈRE :**

50 mètres carrés.

**LA PRÉSIDENTE :**

730 Merci bien.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

25 personnes.

735

**LA PRÉSIDENTE :**

740 D'accord. Alors, voilà l'image. Pouvez-vous nous expliquer, Dr Roy ou monsieur Villiard, est-ce que les contreforts qu'on voit ou les rappels que vous avez mentionnés, prenons le cas des contreforts, est-ce qu'ils sont au même endroit où ils sont actuellement. Alors, au fond, est-ce que c'est des contreforts que vous avez reconstruits à l'intérieur du CHUM ou si vous les avez conservés en place?

745 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Il faut qu'ils soient reconstruits mais ils sont reconstruits, de mémoire, où ils le sont présentement. Donc, ils sont déconstruits et reconstruits. C'est la proposition. C'est les premières études mais où ils sont présentement. Peut-être que si on allait – on a une acétate qui montre une photo aujourd'hui. Alors, vous verriez peut-être bien le rapport.

750

Mais ce que vous voyez dans le fond ici, c'est le 1001, Saint-Denis. Donc, de l'autre côté de la rue, ce que vous voyez au fond, c'est le 1001, Saint-Denis. Il y a un espace entre les

755 deux ici. Quand la photo va venir – je sais qu'Annie va travailler à la retrouver – vous allez retrouver environ le même angle, sous tout le respect que nos architectes ont fait du mieux pour replacer les contreforts ainsi que le mur environ dans les photos à la même place. Est-ce que je me trompe, Philippe? Il y a monsieur Bastien, qui est architecte, qui a travaillé sur ces photos-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

760 Pourriez-vous nous parler des autres rappels? Ils sont quoi par rapport à ce qui existe actuellement?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

765 Je vais juste amener la photo. Je pense que c'est intéressant de la voir.

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord.

770 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

775 Alors, vous la voyez la photo. Vous le voyez, le 1001 qui est ici. Dans l'autre photo, le contrefort. La Maison Garth avec le bow-window. Nous avons pris le même angle pour tenter, essayer de reproduire ces contreforts-là, le bow-window ainsi que le mur de pierre de la Maison Garth.

780 Les autres rappels, si on revient aux autres photos, dans l'allée principale, c'est la pierre grise qu'on retrouve souvent sur la rue Saint-Denis. Entre autres, l'arrondissement a soulevé cette pierre grise là qu'on retrouve sur l'Hôtel américain, si vous vous souvenez des photos qui ont été présentées, qu'on va retrouver dans l'allée principale ou le mall principal à gauche. Donc, c'est perpendiculaire à la rue Saint-Denis.

785 Donc, on la voit ici à la gauche avec les linteaux ou le style de linteau qu'on peut retrouver sur la rue Saint-Denis. Il y a l'Hôtel américain. Je vous rappelle que c'est les premières esquisses. Il y a l'Hôtel américain, mais il y a d'autres maisons avec cette pierre grise là qu'on retrouve sur cette rue-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

790 Vous nous dites que c'est les premières esquisses. Est-ce qu'on peut s'attendre à ce que si vous travaillez encore un peu, il y ait d'autres éléments de rappel qui soient intégrés dans le concept actuel ou si vous allez retravailler sur la base de ce qui est déjà là?

795 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Très probablement qu'on va travailler sur la base qui est déjà là. Comme l'arrondissement nous a demandé des études – vous le voyez dans le projet – donc il faut poursuivre nos études, puis détailler pourquoi, puis etc. Mais les conversations qu'on a eues avec eux, de marcher le site, de regarder l'ensemble des rapports qu'on a faits, des études sur le patrimoine donnent ce résultat-là.

800 **LA PRÉSIDENTE :**

805 Donc, si je vous suis bien, c'est un point de départ mais on n'aura pas de grande surprise par rapport à ce que vous nous présentez là plus tard.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

810 C'est bien ça.

**LA PRÉSIDENTE :**

815 D'accord. Maintenant, monsieur Sainte-Marie, pourriez-vous nous expliquer un peu plus ce que veut dire :

*L'intégration des bâtiments ou de parties de bâtiments sur la rue Saint-Denis doit être constituée d'éléments bâtis significatifs pour la conservation du paysage architectural de la rue Saint-Denis.*

820 Pouvez-vous nous donner un peu d'explications sur ce que vous entendez par cette phrase-là?

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

825 L'idée, c'est que les éléments qui seront soit conservés, soit rappelés, permettent une fois le complexe construit, permettent de maintenir l'esprit actuel du lieu, le génie du lieu actuel de la rue Saint-Denis. C'est une rue où il y a des bâtiments de pierre, où il y a une église, où il y a donc un alignement, des hauteurs de bâtiments. Donc, tous ces éléments-là seront pris en considération.

830 J'aimerais souligner que le projet de règlement a été adopté comme on mentionnait plus tôt au mois de septembre et que le CHUM a donc développé ces propositions qu'on voit à l'écran depuis ce temps-là. Et c'est clair, comme l'expliquait madame Champagne plus tôt, que les propositions définitives soient analysées en fonction des critères qui sont dans le règlement et par l'ensemble des comités identifiés.

835

840 Donc, on n'a pas eu évidemment la chance d'étudier les propositions précises du CHUM  
et les critères qui sont là sont de l'ordre de ceux qu'on retrouve très souvent dans l'outil qui  
s'appelle les PIIA, les programmes d'implantation et d'intégration architecturales. Donc, l'idée,  
c'est qu'il y a certains éléments qui ne peuvent pas être normés. Il y a certains éléments  
845 architecturaux qui peuvent l'être. Je ne sais pas, moi, la présence de la brique, la couleur de la  
brique, la grandeur des fenêtres mais, là, on norme dans des choses qui sont qualitatives, qui  
doivent donc faire l'objet d'une analyse par des experts et c'est donc une approche par critères qui  
est celle que nous avons retenue.

850 Alors, je vous répète les mots qui sont là. C'est véritablement les comités consultatifs et  
nos propres experts internes qui interpréteront ces critères-là en fonction des propositions qui  
seront développées par le CHUM et ses architectes.

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord, merci.

855 Alors, madame Bourgeois, monsieur Wolfe.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

860 Une petite sous-question. On parle de bâtiments sur la rue Saint-Denis. Est-ce que,  
obligatoirement, ça doit être visible sur la rue Saint-Denis ou on parle de potentiellement une  
incorporation à un bâtiment qui fait face sur Saint-Denis?

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

865 De la façon que c'est formulé, c'est vraiment le caractère actuel, on fait référence au  
paysage architectural de la rue Saint-Denis qui est visé. Donc, l'idée, ça serait effectivement que  
les éléments soient visibles, soient perceptibles de la rue Saint-Denis.

**LA PRÉSIDENTE :**

870 Monsieur Wolfe.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

875 J'aurai deux questions. Une pour monsieur Sainte-Marie. Le paysage architectural, c'est  
lequel des comités ou est-ce que c'est les trois comités qui ont la connaissance de... Ou vous  
avez déjà dans la Ville parlé de cette expression «paysage architectural». Est-ce que c'est le  
Conseil du patrimoine? Est-ce que c'est le Comité ad hoc d'architecture qui d'habitude parle

sur la question de paysage architectural.

880

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

Je dirais que c'est les trois. Le paysage architectural, en fait, c'est l'environnement urbain, c'est une autre expression pour dire la même chose. Et les trois comités sont appelés à se prononcer. Chacun a un peu sa particularité. C'est sûr que le Conseil du patrimoine a une plus grande spécialisation en patrimoine bâti, en patrimoine archéologique aussi. Évidemment, on parle plus de patrimoine bâti ici.

885

Le CAU a comme champ d'expertise et de pratique l'ensemble des projets, des grands projets montréalais. Il voit donc tous les projets à Montréal. Et inversement, le CCU, lui, a comme champ de pratique l'ensemble des projets – non seulement les grands mais les petits aussi – dans l'arrondissement Ville-Marie. Donc, le CCU a une connaissance plus fine du territoire. Le CAU a une vision générale de ce qui se passe à Montréal. Puis, bien sûr, on est au centre-ville de Montréal, les gens du CAU connaissent le centre-ville. Et le Conseil du patrimoine donc a un regard qui est plus patrimonial.

890

895

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Merci. Monsieur Villiard, les pierres grises qui sont identifiées dans votre photo, actuellement sur le stade où vous êtes, est-ce que ce sont les pierres ou des pierres qui viennent des maisons en rangée, incluant l'Hôtel américain, ou d'autres maisons?

900

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Écoutez, on n'est pas rendu là, mais c'est clair que ça pourrait être des pierres de ces maisons en rangée. Je vous rappelle aussi, juste pour préciser, vous avez demandé visible de la rue Saint-Denis. Je vous rappelle que la coursive, c'est vitré tout le tour et ça nous permet de voir l'ensemble à l'intérieur. Mais, oui, ça pourrait être des pierres, pour répondre à votre question.

905

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Ça peut être les pierres, mais est-ce que ça va être les pierres?

910

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Qu'est-ce que vous voulez comme réponse? Oui? Je peux vous dire. . . Est-ce que vous voulez que ça soit ces pierres? La réponse, ça sera ces pierres si ça nous est demandé comme tel. Je crois qu'on vise à rappeler ces pierres-là. Je n'ai pas vu le côté technique, c'est pour ça que si vous me voyez dans l'hésitation, c'est que nous n'avons pas fait ces études techniques là

915



920 pour déterminer lors de la déconstruction et la reconstruction la faisabilité, etc. Je ne l'ai pas cette étude-là. Donc, dans l'esprit où c'est faisable, ça sera ces pierres.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

925 Et la même question pour la Maison Garth, le bow-window?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

930 C'est exactement la même réponse. La Maison Garth, c'est ses pierres qu'on retrouve dans l'îlot. Encore là, sous réserve de ces études-là de faisabilité technique. Vous comprenez que les ingénieurs ne sont pas revenus là-dessus.

935 Je sais qu'on a dans la salle un de nos ingénieurs en structure et qu'il nous a mentionné les méthodes qu'on devrait utiliser, puisqu'on a regardé les méthodes de retenir ces pierres, puis comment on va les prendre du plafond au sol avec des fils de fer. Il nous a expliqué ça lors d'une séance pour la reconstruction – monsieur Vézina qui est là – à moins que je me trompe. Mais l'étude technique n'est pas faite.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

940 Merci.

**LA PRÉSIDENTE :**

945 Merci. J'appelle monsieur John Burcombe.

Pendant que monsieur Burcombe arrive, monsieur Villiard, voulez-vous ramener l'image où on voit les débarcadères et puis les accès.

950 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui. Où on voit René-Lévesque avec les différents accès.

**LA PRÉSIDENTE :**

955 Oui, surtout les accès. Vous aviez une image avec l'ensemble des accès à grande échelle, où on voit le CHUM. Pas celle où on voit les autoroutes. Oui, c'est ça. L'entrée pour les ambulances, est-ce qu'elle est au sud ou au nord De La Gauchetière?

960 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Elle est au sud De La Gauchetière.

**LA PRÉSIDENTE :**

965

Bon, c'est ça. J'avais l'impression qu'il y avait une modification par rapport au plan où on voyait l'entrée des ambulances. . . non, pas nécessairement.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

970

Elle est au sud De La Gauchetière.

**LA PRÉSIDENTE :**

975

Au sud De La Gauchetière. L'entrée d'urgence. Non, ça va. Maintenant, le débarcadère secondaire et l'entrée du stationnement, est-ce qu'ils sont fusionnés?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

980

Non, ils ne sont pas fusionnés comme tel. On a un débarcadère, je pense, 10 mètres plus loin en dépression. On a l'entrée du stationnement qui dure une quinzaine de mètres et la sortie se trouve à 35 mètres – de mémoire – de la rue Viger.

985

Donc, ici, la sortie en dépression qui ne coupe pas le trottoir, c'est une rentrée et sortie de stationnement qui ne coupe pas le trottoir, est en dépression. L'auto arrive, rentre, sort du trafic, et il y a une partie pour rentrer, elle se retrouve à 35 mètres du coin. Pour le débarcadère, il a une longueur de 10 mètres ou de 14 mètres, je ne me souviens pas par cœur. Je regarde madame Demeules? C'est 14 mètres, c'est sur rue.

990

**LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Wolfe?

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

995

Si monsieur Burcombe me permet, je voudrais comprendre. Quand vous parlez que le trottoir ne serait pas obstrué par l'entrée des voitures, est-ce que les voitures vont passer en dessous du trottoir?

1000

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

C'est bien ça.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

1005

Est-ce que le trottoir va être comme une passerelle. . .

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1010

Non.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

. . . avec une légère pente?

1015

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Non. Le trottoir va être complètement droit. C'est des méthodes qu'on a vu régulièrement utilisées en Europe où est-ce que les trottoirs continuent et l'auto, quand elle rentre, c'est pour ça qu'on a appelé ça une entrée en dépression, donc elle rentre en surbaissé, pour rentrer dans le stationnement. Donc, le trottoir continue.

1020

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Alors, il va descendre dans la voie publique, je veux dire descendre d'altitude, disons, d'élévation pour pouvoir entrer en dessous du trottoir?

1025

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

C'est légèrement en retrait de la voie publique.

1030

**LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Burcombe, bonsoir! On vous écoute avec vos deux questions.

1035

**M. JOHN BURCOMBE :**

Bonsoir, madame la présidente! Je risque de couvrir des sujets qui étaient peut-être traités hier mais j'étais absent.

1040

**LA PRÉSIDENTE :**

Ce n'est pas grave.

1045 **M. JOHN BURCOMBE :**

C'est concernant les normes de construction qui seront appliquées, notamment concernant l'efficacité énergétique des départements et est-ce qu'on va chercher la certification LEED, par exemple?

1050

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Voulez-vous qu'on aille chercher une réponse? Vous vous êtes avancé un peu là-dessus. Voulez-vous donner plus de détails?

1055

**Dr DENIS R. ROY :**

Je pense que nous n'avons pas le choix. Nous allons aller chercher la certification LEED.

1060

**LA PRÉSIDENTE :**

La réponse, c'est oui.

1065 **M. JOHN BURCOMBE :**

Il y a différents niveaux.

**LA PRÉSIDENTE :**

1070 Il y a différents niveaux. Lequel?

**M. JOHN BURCOMBE :**

Lequel niveau, oui?

1075

**Dr DENIS R. ROY :**

Argent.

1080 **LA PRÉSIDENTE :**

LEED argent.

1085 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

LEED pour Leadership in Environmental and Energy Development, de mémoire.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1090 Oui. Mais il y a des niveaux plus hauts. Pourquoi pas rechercher un niveau plus haut?

**LA PRÉSIDENTE :**

1095 Pourquoi pas l'or?

**Dr DENIS R. ROY :**

Je vais laisser monsieur Villiard répondre à ça.

1100 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

1105 Oui, tout à fait, il y a des niveaux plus hauts. On vise ce qu'on croit en termes budgétaires, on a réservé une enveloppe importante là-dessus pour viser l'argent. Si on atteint plus haut lors de la construction... vous savez que ce n'est pas juste la construction, vous avez l'air à bien connaître, il y a plusieurs points, c'est un système de pointage qu'on nous accorde : recyclage de matériaux, toiture verte, économie d'énergie, conservation des bâtiments. Donc, il y a une série de points.

1110 L'évaluation qu'on en a faite à ces premières esquisses-là, on pense que c'est bon de viser LEED argent. Naturellement, lorsque nos ingénieurs et nos professionnels permanents y seront arrivés, on aura une plus grande discussion avec eux pour voir si on est capable d'atteindre plus à l'intérieur des limites financières qui nous ont été accordées.

**LA PRÉSIDENTE :**

1115 Est-ce que vous avez une idée actuellement de ce que ça peut coûter de passer de l'argent à l'or, au niveau de la certification?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1120 La réponse, c'est non.

**LA PRÉSIDENTE :**

1125 Non. Mais donc, ce que je comprends, c'est que vous nous dites que c'est un minimum argent, mais vous allez regarder si vous êtes capable à l'intérieur des enveloppes que vous avez, d'aller chercher l'or. On peut le traduire comme ça?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1130

Je vais répéter. On vise argent. Suite à l'entrée de nos professionnels, nous aurons cette discussion-là pour tenter d'améliorer l'objectif qu'on s'est fixé. À l'intérieur des limites monétaires.

**LA PRÉSIDENTE :**

1135

Toujours. Monsieur Burcombe.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1140

Est-ce que je peux continuer dans la même veine?

**LA PRÉSIDENTE :**

1145

Oui.

**M. JOHN BURCOMBE :**

C'est quel type de chauffage qui est prévu, en effet?

1150

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1155

C'est une question simple généralement à répondre, vous allez me dire. Le type de chauffage, je vais être obligé de vous donner la même réponse. Nos professionnels permanents ne sont pas arrivés. Donc, ce qu'on a mis de l'avant, nous préférons qu'on se connecte à un réseau existant. On n'a pas tout à fait fini ces études-là. Donc, de ne pas recréer une centrale thermique complète.

1160

Nous avons eu des discussions avec la CCUM, la centrale de chauffage urbain de Montréal. Nous avons des discussions aussi préliminaires avec les nouveaux propriétaires de la gare Viger où est-ce qu'il y a une centrale thermique déjà qui chauffe la Ville. C'est la capacité pour eux de nous amener cette eau chaude là. Puis, là, je ne veux pas tomber dans les degrés d'eau chaude, puis etc., et la vapeur dépendant des circonstances, puis à basse pression et à haute pression, je ne suis pas un expert là-dedans, mais nos discussions sont entamées de ce côté-là pour favoriser une intégration meilleure du milieu et d'aller chercher plus de points dans les différents LEED et autres. Mais ces conversations-là ne sont pas terminées.

1165

**M. JOHN BURCOMBE :**

1170

Mais on ne vise pas la géothermie, en effet.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1175 Pour le moment, on en a discuté avec les professionnels qu'on a eus déjà à quelques reprises, mais ça ne semble pas une solution que nous allons retenir à long terme. Quand nos professionnels permanents qui ont été choisis et qu'on nous permettra de signer les contrats, si vous voulez en faire la suggestion, on pourra le réévaluer.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1180 Et l'autre partie, vous avez mentionné les toits verts. Est-ce qu'il y en aura dans les bâtiments quelque part?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1185 Oui, je m'excuse, j'ai oublié de le présenter dans ma présentation. Oui, de fait, il y aura des toits verts accessibles. Il y aura aussi sur le site, dans les endroits qui le permettent, des petits jardins. Particulièrement, on a identifié plusieurs places. Je sais que j'ai une acétate là-dessus.

1190 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui. Est-ce qu'on peut y revenir parce qu'effectivement, on n'a pas touché à ce thème-là hier du tout, l'aménagement paysager, les toits verts.

1195 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je demande à Annie de retrouver nos toits verts.

**LA PRÉSIDENTE :**

1200 J'aimerais ça que vous nous les présentiez, monsieur Villiard, en nous expliquant comment ils sont accessibles et pour qui.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1205 Je vais passer la parole à mon directeur du secteur immobilier, Mario Larivière.

**LA PRÉSIDENTE :**

1210 Monsieur Larivière, allez-y.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1215 Oui. Si on regarde bien le dessin, il y a trois types d'espaces verts qui sont indiqués. Il y a des jardins qui sont à même le sol, c'est-à-dire des cours intérieures, il y a des jardins. Il y a également. . .

**LA PRÉSIDENTE :**

1220 Ce qui est en foncé, ce sont des jardins au sol.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1225 À cet endroit-là ici. Ce qu'on voit ici, c'est un jardin au sol. Ce qu'on voit plus bas ici, ce sont des toits verts. On voit ici des toits verts qui sont accessibles sur le toit du basilaire au niveau inférieur des tours d'unités de soins où il y aura, à partir des noyaux d'ascenseurs, il y a des circulations publiques et on aura un accès sur ces toitures-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

1230 Donc, attendez, monsieur Larivière. Ça veut dire que ça serait plutôt accessible aux employés et aux patients éventuellement.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1235 Oui.

**LA PRÉSIDENTE :**

1240 Bon, d'accord.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1245 Il y a également des toits verts comme au-dessus ici des espaces d'enseignement, qui ne seront pas accessibles, ceux-là. Alors, comme vous voyez, il y a trois types de surfaces vertes qu'on compte utiliser de différentes façons : des jardins au sol, des toits verts accessibles et des toits verts qui, eux, ne seront pas accessibles.

**LA PRÉSIDENTE :**

1250 Ceux où il semble y avoir des petits cercles, c'est quoi? Du côté de René-Lévesque en haut?



**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1255

Ici?

**LA PRÉSIDENTE :**

1260

Oui, voilà.

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1265

C'est le toit des débarcadères pour la livraison. On a la partie de bâtiment qui va être les débarcadères de livraison et de réception de marchandises. La toiture de cette partie de bâtiment-là va être en toit vert.

**LA PRÉSIDENTE :**

1270

La même chose en bas?

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1275

Ici? Non. Ici, on parle d'un espace vert qui est à même le sol. Et dans la partie ici, oui, c'est une toiture basse qui sera accessible pour. . . C'est des parties basses de bâtiment qui seront traitées en toits verts accessibles.

**LA PRÉSIDENTE :**

1280

Accessibles aux gens de la rue?

**M. MARIO LARIVIÈRE :**

1285

Bien non, puisque c'est en toiture et c'est le Centre de recherche. Ça va être accessible aux utilisateurs du Centre de recherche. Ce que j'essaie de démontrer, c'est qu'il y a une variété de toits verts ou d'espaces verts qui sont parfois accessibles et parfois pas accessibles, selon l'endroit où ils sont placés.

**LA PRÉSIDENTE :**

1290

Monsieur Burcombe, ça serait votre dernière question?

**M. JOHN BURCOMBE :**

1295

J'ai droit à une deuxième question?

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui. Bien, là, vous êtes dans les toits verts. Est-ce que ça va?

1300

**M. JOHN BURCOMBE :**

D'accord. Oui, ça marche.

1305

**LA PRÉSIDENTE :**

Je n'ai pas beaucoup d'intervenants ce soir. Ça fait que si vous avez une troisième question, je peux l'accepter mais pas plus quand même.

1310

**M. JOHN BURCOMBE :**

D'accord.

**LA PRÉSIDENTE :**

1315

Allez.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1320

J'aimerais parler un peu De La Gauchetière qui sera effectivement fermée mais je me demande jusqu'à quel point il y aura toujours accès par le public pour le transit d'un côté à l'autre de l'hôpital. Est-ce que ça sera complètement ouvert, tout le monde peut passer de l'est à l'ouest et est-ce que ce sera fermé à un certain moment? Est-ce que ce sera ouvert 24 heures par jour? Ou comment ça marchera?

1325

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. La question est claire, Dr Roy ou . . .

1330

**Dr DENIS R. ROY :**

La rue De La Gauchetière va être accessible 24 heures par jour au public.

**LA PRÉSIDENTE :**

1335

Donc, il y a un passage intérieur qui permet de passer de l'est à l'ouest.

**Dr DENIS R. ROY :**

1340

Oui.

**M. JOHN BURCOMBE :**

Mais aux piétons seulement.

1345 **Dr DENIS R. ROY :**

Par rapport aux bicycles?

1350 **M. JOHN BURCOMBE :**

Est-ce que les vélos peuvent passer par là, par exemple?

**Dr DENIS R. ROY :**

1355 Est-ce que les vélos vont pouvoir passer?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1360 Non. Les vélos sont sur la piste cyclable à côté. On les dirige vers la piste cyclable. Les vélos, ceux qui voudront venir stationner, oui, dans le stationnement. Mais les vélos ne passeront pas à travers De La Gauchetière. C'est piétonnier.

**LA PRÉSIDENTE :**

1365 D'accord. Merci, monsieur Burcombe.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1370 C'est une grande verrière piétonnière.

**LA PRÉSIDENTE :**

Ça va? Vous pouvez revenir.

1375 **M. JOHN BURCOMBE :**

Je reviens.

**LA PRÉSIDENTE :**

1380 Monsieur Wolfe.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

1385 Oui, j'aimerais revenir rapidement sur des questions de clarification sur les toits verts. Vous avez parlé qu'il y a trois sortes. Serait-il possible d'avoir un tableau avec les superficies estimées des toits jardins qui sont accessibles, les toits verts qui sont pour les raisons de conservation d'énergie et de ruissellement de l'eau, et les jardins au sol?

1390 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

La réponse, c'est oui. Donc, nos amis architectes dans la salle ont pris la question et on va vous faire parvenir les réponses.

1395 **M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Merci.

**LA PRÉSIDENTE :**

1400 D'accord. Merci. Alors, j'appelle maintenant, madame Sylvie Tremblay. Bonsoir, madame Tremblay!

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1405 Bonsoir! Je parle ce soir en tant que résidante du quartier. D'abord, je veux vous dire que comme résidante, je suis très heureuse de savoir qu'on aura proche de chez nous finalement un hôpital de très grande qualité, et je pense que pour ça, c'est un plus et j'en remercie toute l'équipe qui travaille sur le projet de l'hôpital.

1410 Par contre, je vous dirais que comme résidante, on a d'autres préoccupations et je vous dirais qu'on souhaite avoir le moins possible à fréquenter l'hôpital. Ni nous ni les membres de notre famille ou de nos amis. Par contre, on va, si vous voulez, côtoyer l'hôpital dans nos déplacements quotidiens.

1415 Bien sûr, vous nous proposez un projet que je pourrais comparer, si vous voulez, peut-être au Complexe Desjardins, dans le sens qu'il a un basilaire, il y a des tours au-dessus. Mais vous savez comme moi que autant le Complexe Desjardins, que l'UQAM qui est à côté ou que tous les hôpitaux à peu près de Montréal sont à peu près les pires endroits à côtoyer comme piétons. C'est souvent des bâtiments avec des murs aveugles, avec à peu près pas d'entrée. Finalement, des «super blocks» qu'on déteste avoir à fréquenter de proche, mais on n'a pas le choix.

1420

Et vous êtes dans un site de très grande qualité. Vous le savez, vous êtes à la limite du

1425 Quartier latin et du Vieux-Montréal, et l'actuel hôpital Saint-Luc crée une espèce de coupure  
actuellement. Les piétons s'arrêtent à peu près à René-Lévesque et ne passent pas devant  
l'hôpital à peu près pour aller au Vieux-Montréal. C'est assez incroyable mais c'est comme ça.

1430 Alors, je vous demande qu'est-ce que vous faites pour nous assurer qu'il y aura à la fois  
continuité commerciale sur la rue Saint-Denis pour nous assurer qu'à quelque part il va y avoir  
quelque chose d'attrayant pour les piétons, pour passer du Quartier latin au Vieux-Montréal? Et  
comment vous pensez, si vous voulez, régler toutes les questions d'entrée et sortie pour qu'on  
assure, si vous voulez, le sentiment de sécurité des piétons. Pas nécessairement la sécurité,  
1435 mais le sentiment de sécurité, je pense, qui est fondamental pour les gens qui auront à se  
promener autour du CHUM à toute heure du jour et de la nuit.

**LA PRÉSIDENTE :**

1440 Allons-y avec le premier volet de la question, madame Tremblay. Donc, la continuité.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1445 Quand on y a réfléchi – vous soulevez un bon point – on est allés nous aussi, mon  
collègue à ma gauche, marcher Montréal et marcher les grands bâtiments de Montréal pour voir  
qu'il y en a plusieurs qui mettent de la pierre tout le long. C'est assez difficile de marcher à côté  
d'un édifice de pierre. Alors, c'est pour ça qu'on a demandé à nos architectes de mettre une  
coursive vitrée, qui a – je ne me souviens plus de la hauteur exactement, quoi, c'est variable  
mais je pense que ça peut aller jusqu'à 9 mètres, je crois – donc qui rend la perméabilité avec la  
rue plus conviviale.

1450 On s'est aperçu que quand on marche à côté d'un édifice, qu'on voit à l'intérieur ou qu'on  
est vu de l'intérieur, donc avec un éclairage adéquat pour la sécurité qui nous tient à cœur, donc  
un éclairage tout le tour assez pour que les gens se sentent en sécurité, qui marchent à toute  
heure du jour, mais qu'on soit vus de l'intérieur et qu'on voie à l'intérieur facilite cette convivialité-là  
1455 que vous cherchez.

1460 Alors, c'est pour ça que dans le projet qu'on vous propose, il y a cette coursive-là. En  
plus, sur René-Lévesque, puisque vous le mentionnez, nous voulons ajouter cette coursive-là  
tout le long de René-Lévesque. Vous vous souvenez que sur René-Lévesque, c'est grillagé avec  
un saut-de-loup qui est un peu détestable. Donc, l'intention, si on prenait quelques photos de  
René-Lévesque, vous verriez que cette coursive-là vitrée continue sur René-Lévesque là-bas  
avec un auvent, je pense, qui va du coin – dans les premières esquisses – qui va du coin de  
Saint-Denis jusqu'à la porte, l'entrée principale qu'il y aura en plein milieu du building, qui prendra  
le mall principal jusqu'à la rue Viger. Alors, j'espère que j'ai répondu à votre question.

1465

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

Mais même s'il y a coursive et qu'on voit à l'intérieur, est-ce qu'il y a des activités de type commercial accessibles de la rue.

1470

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui, bien accessibles, oui, il y a plusieurs entrées à l'intérieur, puis comme je le mentionnais, on souhaite que les gens du quartier viennent manger à l'hôpital. À North Western, 30 % des repas sont servis aux gens qui habitent dans le quartier. Alors, ils viennent manger à l'hôpital. Donc, il y a au niveau De La Gauchetière particulièrement, mais aussi tout le long de Saint-Denis. . .

1475

**LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce qu'on peut revenir avec l'image? Ça va tellement mieux pour comprendre. Vous aviez tantôt la même image où on voyait les entrées, les débarcadères. Parce que tantôt, madame va vouloir parler de sécurité de piétons. Est-ce qu'on peut ramener cette image-là?

1480

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Oui.

1485

**LA PRÉSIDENTE :**

Puis expliquez-nous à partir de l'image.

1490

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

C'est l'image sur Saint-Denis. Est-ce que vous voulez l'image sur Saint-Denis?

1495

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

Oui, particulièrement.

1500

**LA PRÉSIDENTE :**

Bon, encore mieux.

1505

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Particulièrement. Donc la coupe du basilaire, c'est sur Saint-Denis. Donc, vous le retrouvez ici. Vous avez ici René-Lévesque sur lequel vous voyez qu'on améliore le coin.

1510 Quand on arrive au 1000, Saint-Denis, qui est la rue De La Gauchetière, donc des entrées ici  
mais une transparence tout le long par une coursive vitrée qui va nous permettre de rentrer à  
différents endroits puisque, là, on a surtout des accès plutôt de type commercial comme vous  
dites, de services, autant pour les gens aux alentours que pour tous ceux qui viennent au CHUM.

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1515 Et tantôt, vous mentionniez qu'il y avait l'entrée du stationnement. Je n'ai pas tout à fait  
saisi ce qui se passait. C'est-à-dire qu'il y a une descente qui est située, quoi, dans la chaussée  
et qui. . .

1520 **LA PRÉSIDENTE :**

Là, il faudrait revenir avec l'autre image.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1525 Peut-être l'autre image. On en avait une. Ce qui arrive, c'est que quand vous vous  
présentez sur la chaussée, vous entrez dans le stationnement. À la place de tourner directement  
à la même hauteur dans le stationnement, il y a une dépression – on appelle ça en dépression –  
vous descendez et ce n'est que sous le trottoir que vous rentrez dans le building. Alors on appelle  
1530 ça des entrées de stationnement en dépression. Y a-t-il une autre expression pour ça? Je regarde  
nos architectes. Ou peut-être que vous pourriez expliquer ce principe?

C'est parce qu'on le voit. Peut-être que, vous de loin, vous allez avoir de la misère à le  
voir. On le voit ici, la rue Saint-Denis, et vous voyez à cet endroit-là, il y a comme un retrait sur la  
1535 rue et une dépression qui va nous permettre de rentrer dans le stationnement.

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1540 Oui, mais ce qui n'est pas clair, c'est que la descente, est-ce qu'elle se fait dans la  
chaussée ou sur le terrain privé de l'hôpital?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1545 Elle est légèrement en retrait de la chaussée pour permettre le nombre de véhicules de  
circulation de continuer.

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1550 C'est moi qui comprends pas?

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

1555 Je vais interrompre parce que j'ai le même problème. Est-ce que le trottoir va être en recul de la ligne de propriété? Est-ce que ça va être plus sur la chaussée publique et ça va être en retrait, ça veut dire plus proche de votre bâtiment?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1560 Gilles ou Suzanne, je pense qu'on a une acétate qui le montre encore mieux. On la cherche présentement.

**LA PRÉSIDENTE :**

1565 Vous voulez vous identifier, monsieur?

**M. GILLES MAILLÉ :**

1570 Gilles Maillé, architecte, un des membres de l'équipe qui a travaillé sur le développement des études. Pour tenter de répondre, évidemment, madame Tremblay, il existe en fait toute une condition particulière qu'il reste à analyser. Je pense que ça a été dit à maintes reprises durant la soirée et de la présentation. On est à une étape d'étude finalement de faisabilité. Donc, le principe qui est proposé, c'est d'avoir une voie d'entrée qui est parallèle à la rue Saint-Denis, mais qui dégage finalement suffisamment le bâtiment pour permettre aussi la poursuite des piétons.

1575 Or, il y a toute une organisation qui est prévue au niveau de la déambulation le long de Saint-Denis pour permettre un parcours agréable des piétons et finalement poursuivre la déambulation jusque vers le Vieux-Montréal. Alors, il y a une entrée parallèle et il y a une sortie parallèle qui sont détachées et qui évitent de faire finalement un contact directement avec le bâtiment et créer un court-circuit, je dirais, par rapport à la déambulation du piéton le long de la rue Saint-Denis.

1580 Tout le détail au niveau de la géométrie, au niveau de l'organisation, au niveau des rayons de courbure, du recul devra être élaboré dans les études ultérieures.

1585 **Mme SYLVIE TREMBLAY :**

Mais en tout cas, ce qu'on peut y lire, c'est qu'il y a une continuité malgré tout du trottoir.

1590 **M. GILLES MAILLÉ :**

Oui.



**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1595

Les piétons vont continuer, puis les voitures vont s'organiser pour passer.

**M. GILLES MAILLÉ :**

1600

C'est l'intention de base, c'est sûr.

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1605

C'est l'intention de base.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1610

Contrairement au stationnement que vous voyez sur Sanguinet. Sanguinet, on ne pouvait pas faire ce type de stationnement, d'entrée et de sortie. Donc, vous voyez qu'il coupe le trottoir.

**LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Wolfe.

1615

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Est-ce que ça a déjà été réalisé ailleurs? Serait-il possible d'avoir une photo de ça? Parce que j'ai de la misère à comprendre. Étant piéton, ça m'intéresse beaucoup de voir comment on résout ce problème.

1620

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Pour le CHUM, on va regarder dans nos banques de données. On va demander à nos architectes des photos et banques de données. Je ne me souviens plus dans nos différents voyages où on va la retrouver. En Europe, on a vu ce type-là régulièrement, mais je vais passer la parole à Gilles.

1625

**M. GILLES MAILLÉ :**

1630

Effectivement, en Europe, c'est une méthode assez courante. Un exemple, je pense, qu'on peut retrouver, c'est l'Hôtel de ville de Québec qui utilise un peu le même principe, où on a un accès parallèle à la voie d'accès piétonnière et qui effectivement reproduit le même principe. Donc, c'est quelque chose de local, ce n'est pas un précédent qui vient d'ailleurs. C'est quelque chose qui existe ici.

1635

**LA PRÉSIDENTE :**

Si vous permettez, madame? Madame Bourgeois.

1640 **Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Petite question. En lien avec la question que posait madame, vous avez évoqué que dans votre préoccupation de la bonne intégration dans le quartier, vous avez travaillé en fonction de douze critères. Ces critères-là, je voudrais savoir comment vous les avez développés? Est-ce que ce sont des standards d'organisation internationale? Ou c'est votre choix des critères?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1650 Je vais passer la parole à Gaétan Biancamano qui est notre urbaniste au dossier, mais je vous dirais qu'on a passé quelques soirées à discuter et à regarder des images, quelques journées aussi, pour arriver à dire quelles étaient les intentions du CHUM, puis comment on pouvait les établir dans des critères.

1655 Je ne sais pas s'il y a des critères internationaux là-dessus, mais c'était les intentions du CHUM de dire : «Regardez, là. Nous, on veut s'intégrer». Donc mixité, la perméabilité, la convivialité, la sécurité alentour du site nous intéresse. On a beaucoup de nos patients, de nos employés, de notre personnel qui est là 24 heures sur 7. Donc, on a un intérêt personnel pour nous d'améliorer ce côté-là.

1660 Là-dessus, je vais passer la parole à Gaétan Biancamano.

**M. GAÉTAN BIANCAMANO :**

1665 L'essentiel des critères, c'est sur le concept du développement durable finalement. On a fait des recherches au niveau si les quartiers de la santé, par exemple, existaient. Comme tel, il n'y avait pas de concept de développé, mais le concept le plus similaire, c'était les principes de développement durable. Donc mixité, perméabilité, confort, sécurité, espace vert, etc.

**LA PRÉSIDENTE :**

1670 Donc, ce sont des critères que vous avez développés. Vous n'avez pas nécessairement copié quelque chose qui existait ailleurs.

**M. GAÉTAN BIANCAMANO :**

1675 Non.

**LA PRÉSIDENTE :**

1680 Ou reproduit des critères internationaux ou des choses de même.

**M. GAÉTAN BIANCAMANO :**

1685 C'est ça. C'est des critères qu'on a utilisés, qui sont utilisés partiellement un peu partout mais qui n'ont pas été regroupés. C'est pour ça qu'on a appelé ça la charte de la santé.

**LA PRÉSIDENTE :**

1690 D'accord.

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1695 Merci.

**LA PRÉSIDENTE :**

1700 Madame, est-ce que vous avez eu la réponse complète à votre question sur la sécurité des piétons?

**Mme SYLVIE TREMBLAY :**

1705 Bien, ça aurait pu être complété un peu, mais c'est pas mal.

**LA PRÉSIDENTE :**

1710 Est-ce qu'on peut revenir? Moi aussi j'avais une petite question là-dessus. Parce qu'il reste un coin qui est peut-être problématique encore pour la sécurité des piétons. Vous avez donné une réponse hier, vous pourriez y revenir. Est-ce qu'on peut reprendre l'image que monsieur Maillé a commentée tout à l'heure?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

1715 Vous pourriez peut-être me rappeler la question d'hier et les précisions que vous vouliez apporter.

**LA PRÉSIDENTE :**

C'était sur la sécurité des piétons. Ça a été la question du deuxième intervenant. Au coin de Viger et Saint-Denis. . .

1720 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Au coin de Viger et de Saint-Denis.

1725 **LA PRÉSIDENTE :**

Et Saint-Denis. Vous avez l'entrée principale du CHUM qui est là. Donc, il y a un feu de circulation, les autos vont arriver, puis vont s'engager dans le débarcadère.

1730 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

C'est bien ça, protégé.

**LA PRÉSIDENTE :**

1735 Protégé. Et là, il y a des piétons qui sont appelés à traverser ou à continuer sur la rue. Alors, qu'est-ce que vous avez comme mesure ou à quelle mesure vous avez pensé pour assurer la sécurité des piétons. Je reviens à la question de madame.

1740 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

Je vais peut-être passer la parole à madame Demeules, c'est Suzanne de chez CIMA qui a fait ça. Mais déjà, ce carrefour-là, je vous rappelle, le carrefour que vous mentionnez, Saint-Denis/Viger, ce que j'apprends, il est tout rouge pour les piétons. Ça veut dire à un moment donné, on peut permettre que les piétons et qu'aucune automobile ne peut tourner à droite ou à gauche. C'est déjà un feu qui protège les piétons de ce côté-là. Mais je vais passer la parole. . .

1745 **LA PRÉSIDENTE :**

1750 Parce que je ne me souviens pas – vous me corrigerez peut-être, madame – il me semble qu'il y a une des intersections où déjà il y a un flot de circulation piétonnière qui est très importante et où on a attiré l'attention sur la sécurité des piétons. C'est à la Ville que vous avez fait ça? Bon, alors, parlons de Viger/Saint-Denis, puis peut-être qu'on pourrait revenir chez vous, aux commentaires qui avaient été faits là-dessus.

1755 **Mme SUZANNE DEMEULES :**

1760 Donc, au niveau de la sécurité des piétons, peut-être pour remettre en contexte les choses, il faut dire que le site accueille déjà l'hôpital Saint-Luc. Donc, il y a déjà des piétons qui circulent à travers les intersections, qui circulent, qui déambulent sur les trottoirs. Donc, les intersections actuelles, le réseau actuel sécurise les piétons à tous les niveaux en termes de traverses et de temps sécuritaire pour les piétons.

1765

Vous venez de mentionner l'intersection Saint-Denis/Viger. Et tout particulièrement à cette intersection-là, ce que monsieur Villiard expliquait, c'est qu'il y a un temps alloué de tout rouge pour protéger les piétons. Donc, toutes les approches sont au rouge pour permettre l'engagement du piéton dans l'intersection. Donc, en ce sens, l'intersection Saint-Denis permet de sécuriser les piétons lors de leur traversée.

1770

Par la suite, les piétons longent les trottoirs et, aux intersections où il n'y a pas cette protection-là de tout rouge, il y a à la Ville de Montréal une procédure qui est implantée, qui est la flèche tout droit. Donc, par exemple à Viger/Sanguinet, on a une flèche tout droit obligeant les véhicules d'aller tout droit pour justement permettre la protection du piéton de s'engager dans la rue sans conflit avec les véhicules qui veulent effectuer leur virage à droite. Donc, encore une fois, ces mesures-là visent à sécuriser les piétons. Et, actuellement, ces mesures-là sont déjà en place sur le réseau actuel.

1775

1780

Tous les mouvements oranges que vous voyez, ce sont les mouvements ou les trajets que les piétons peuvent utiliser pour se rendre à l'hôpital. Donc, ils longent les trottoirs, accèdent au site dans les axes qui sont privilégiés. Au même titre, le piéton qui veut circuler seulement en surface peut utiliser les intersections gérées par les feux, les mouvements de tout droit qui permettent de les protéger et d'entrer dans l'axe nord-sud justement pour rejoindre les fonctions de l'hôpital.

1785

Donc, je ne sais pas si ça répond à votre question en termes de sécurité des piétons?

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui. Mais, monsieur, il faut que vous vous inscrivez là.

1790

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

C'était juste au sujet. . . Elle a dit que c'était déjà en place.

1795

**LA PRÉSIDENTE :**

Oui.

1800

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

J'aurais juste un petit commentaire.

**LA PRÉSIDENTE :**

Parce que vous pensez que ce n'est pas vrai?

1805

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

Ce n'est pas en place actuellement.

1810

**LA PRÉSIDENTE :**

Attendez un petit peu. Peut-être qu'on pourrait aller voir du côté de l'arrondissement. Est-ce que les mesures dont madame a parlé sont vraiment en place?

1815

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

Je vais demander à monsieur Jean-Philippe Desmarais qui est ingénieur en circulation à la Ville de Montréal de répondre à la question.

1820

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

Merci beaucoup, monsieur Sainte-Marie. Selon l'information dont on dispose, les mesures en question seraient effectivement en place dans l'axe nord-sud. Il y aurait une flèche en avant au coin de Sanguinet et de Viger.

1825

**LA PRÉSIDENTE :**

Mais juste pour notre compréhension, est-ce que l'application de ces mesures-là, ça relève de chez vous à l'arrondissement? Qui est responsable de ça?

1830

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

Au moment où on se parle, la gestion des feux de circulation dans ce secteur-là est sous la responsabilité de la Division de la circulation qui est un service central. Pour des raisons historiques, ce service-là avait toujours assuré la gestion des feux sur le territoire de l'ancienne Ville de Montréal et puis, en conséquence, cette gestion a été prolongée dans le cadre de Montréal 3. Ça ne veut pas dire que. . .

1835

**LA PRÉSIDENTE :**

1840

Parlez un petit peu plus fort.

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

1845

Excusez-moi. Donc, oui, effectivement, c'est le service central qui s'occupe des feux, le service dont je fais partie présentement.

**LA PRÉSIDENTE :**

1850            Alors, vous avez dit présentement. Ça veut dire que ça peut changer mais qu'on ne sait pas si ça va changer.

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

1855            Exactement. Les ajustements suite aux nombreuses fusions, défusions au niveau administratif ne sont pas nécessairement complétés. Mais, pour le moment, on prolonge la situation telle qu'elle a toujours existé.

**LA PRÉSIDENTE :**

1860            Et vous, monsieur, vous êtes un citoyen du quartier.

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

1865            Oui.

**LA PRÉSIDENTE :**

1870            Vous n'avez pas vu de. . .

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

1875            Moi, j'habite le quartier depuis de nombreuses années, depuis 86 et présentement, si on prend l'intersection Sanguinet/René-Lévesque, on sait qu'il y a déjà eu un mort juste à côté de l'urgence et, actuellement, si quelqu'un veut traverser vers le nord la rue René-Lévesque, le piéton est pris vers le milieu du monticule parce que les voitures commencent déjà à tourner. Et c'est un réel problème.

1880            J'ai déjà souligné le problème à la Ville de Montréal et cette intersection-là particulièrement n'est vraiment pas sécuritaire pour des piétons, d'autant plus que pour une personne âgée, il est impossible de traverser René-Lévesque. Absolument impossible. Même une personne en santé doit marcher à un pas très rapide pour traverser cette intersection-là. Et c'est même incompréhensible que près d'un hôpital, la circulation soit si difficile pour les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite. Et je trouve que dire que ça fonctionne très bien  
1885            présentement, c'est un petit peu fort là.

**LA PRÉSIDENTE :**

1890            D'accord.

**M. LOUIS LEVASSEUR :**

Là, on n'a pas encore le nouveau CHUM.

1895 **LA PRÉSIDENTE :**

Bien, c'est ça. Est-ce que vous avez évalué l'augmentation de l'achalandage piétonnier qui pourrait être dû à l'arrivée du nouveau CHUM et comment vous assurez la sécurité des piétons dans ce contexte-là?

1900

**Mme SUZANNE DEMEULES :**

Oui, l'achalandage piétonnier a été considéré, bien sûr. Dans un premier temps, on s'assure que les temps de feu, les temps de vert, les temps de tout rouge alloués sont suffisamment longs pour que le piéton puisse traverser la totalité de l'approche de l'intersection. Donc, oui, en ce sens, l'achalandage piétonnier a été regardé.

1905

**LA PRÉSIDENTE :**

Parce que je vous avoue, il faudrait que vous m'expliquiez parce que, hier, vous avez expliqué que pour faciliter la circulation automobile, vous alliez accélérer, j'ai compris que vous alliez permettre une certaine fluidité en allongeant les périodes de feu vert. Donc, ça veut dire que ça va passer plus sur Viger entre autres et sur Sanguinet pour dégager la fameuse bretelle de l'autoroute quant à moi qui pose encore un problème. Un de ces jours, vous allez peut-être avoir l'occasion de nous expliquer ça plus en détail à l'occasion de l'atelier.

1910

1915

Mais si vous allongez le temps vert, puis qu'on a plus de piétons, que ce soit parce qu'ils utilisent la station de métro ou que ce soit parce qu'il y a plus de gens dans le CHUM, est-ce qu'il y a des mesures supplémentaires qui peuvent être appliquées pour s'assurer qu'il n'y aura pas de conflit?

1920

**Mme SUZANNE DEMEULES :**

Donc, pour revenir si mon explication d'hier n'était pas assez claire en termes de l'allongement du temps de vert, le temps de vert est strictement allongé pour donner de la capacité d'écoulement des véhicules et non pas pour augmenter la vitesse ou diminuer la sécurité.

1925

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord.

1930



**Mme SUZANNE DEMEULES :**

1935 C'est vraiment pas pour ça. Donc, c'est pour vraiment augmenter la capacité au niveau de l'achalandage véhiculaire. Par contre, le piéton, lui, va bénéficier de cet allongement de temps de vert là parce que ça va lui donner plus de temps pour traverser Viger. Donc, c'est équitable tant pour le véhicule que pour le piéton. À ce niveau-là, le piéton va bénéficier du prolongement du temps de vert.

1940 Et dans le futur, je l'ai expliqué hier mais je peux le répéter, c'est qu'actuellement les feux, la situation critique que l'on vit dans l'accumulation de la bretelle, c'est que le temps, le cycle, le temps de vert est fixe tout au long de la journée. Il ne varie pas selon la demande. Donc, si on a une forte demande, il demeure le même toute la journée.

1945 Et nous, ce qu'on propose dans nos mesures de mitigation, c'est de changer cette programmation-là de façon telle à pouvoir répondre à la demande véhiculaire supplémentaire, tout simplement. Et ce que j'ajoute, c'est que le piéton va pouvoir en bénéficier.

**LA PRÉSIDENTE :**

1950 D'accord, je comprends. Expliquez-moi pourquoi ça n'a pas été fait jusqu'à maintenant, compte tenu du fait que cette intersection-là est au F?

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

1955 Je vais passer la parole à nouveau à monsieur Desmarais et ensuite, madame Roy, si vous nous permettez, on aura un commentaire sur la question de l'intersection aussi.

**LA PRÉSIDENTE :**

1960 D'accord.

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

1965 Merci beaucoup, monsieur Sainte-Marie. Il faut comprendre que les feux dans ce secteur-là sont rapprochés les uns, les autres. On est en milieu urbain. Et il existe ce qu'on appelle des réseaux de feu qui ont quand même une bonne envergure et, conséquemment, on s'assure à l'aide d'un cycle uniforme du fonctionnement d'un ensemble de feux et pas d'un feu isolé. Donc ça, ce sont des contraintes dont il faut tenir compte lorsqu'on tente de modifier la programmation des feux qu'on retrouve dans le carrefour en particulier.

1970 Il peut arriver que d'autres carrefours, qui ne sont pas exactement le carrefour mais qui font l'objet de notre attention, soient, eux, critiques et que ce soit utilisé pour baser nos calculs et la programmation des feux d'un ensemble de feux. Donc, il y a des contraintes. Et puis c'est

1975 celles-là qu'on utilise.

Alors, il est possible aussi que la technologie qui est en place dans les réseaux ou à certains carrefours permette difficilement de modifier la programmation des feux. Mais si vous voulez, on pourra aller peut-être un petit peu plus loin dans ce domaine-là en atelier. Je ne sais pas si ça répond à votre question?

1980

**LA PRÉSIDENTE :**

Là, on voit plusieurs sources de problèmes.

1985

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

Il y a plusieurs types de contraintes dont il faut tenir compte avant de faire des modifications à un feu.

1990

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Donc vous êtes d'accord pour dire qu'en allongeant les temps de vert, de un, c'est possible, de deux, ça permettrait effectivement de. . .

1995

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

En théorie, c'est exact. Par contre, il faudrait approfondir la question peut-être un peu plus en détail pour s'assurer de la faisabilité de la chose.

2000

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Monsieur Sainte-Marie.

2005

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

Je repasse la parole à madame Champagne.

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

2010

Je pense qu'à ce niveau-là, il y a aussi une autre chose qui est importante à mentionner. Les mesures de mitigation qui accompagnent le projet du CHUM, il y a entre autres le stationnement qui est autorisé, je pense, dans la bretelle d'autoroute, la sortie Berri/Saint-Laurent où on a une rangée de stationnement qui est permise durant certaines heures de la journée, qui serait enlevée. Il y a aussi le virage à gauche sur René-Lévesque vers je pense Saint-Denis qui n'existerait plus.

2015

2020 Et en plus, la question a été soulevée sur le débarcadère de l'avenue Viger et de la rue Saint-Denis. Les représentants de la Ville ont toujours été très préoccupés relativement à la sécurité de ce débarcadère-là pour cinq raisons majeures. Finalement, la situation actuelle, selon nous, est déjà assez importante en termes de congestion aux heures de pointe, quand on parle d'un double virage à gauche sur Saint-Denis quand on va prendre l'avenue Viger, d'un double virage à droite c'est-à-dire qui est déjà permis actuellement.

2025 On parle aussi que le débarcadère est très proche de l'intersection de Viger/Saint-Denis et on parle de la configuration également du débarcadère. C'est un débarcadère double qui a été basé sur des données qui ont été prises par rapport à l'hôpital Notre-Dame. Donc, c'est un débarcadère qui, dans sa configuration, selon nous – et on peut se tromper – ressemble au débarcadère qui était actuel sur la rue Saint-Denis de l'hôpital Saint-Luc où on a fermé ce  
2030 débarcadère-là parce qu'il y avait des problèmes de sécurité. Là, on en fait un double, il est plus près du coin de la rue.

2035 Nous, je veux dire, je pense qu'on est ici pour soulever les questions où on a des préoccupations. Donc, c'est sûr que cette préoccupation-là pour nous – puis je pense qu'on a toujours été honnêtes, puis on l'a toujours mentionné aux gens du CHUM – c'est des préoccupations que l'arrondissement et les gens des services centraux, notre comité de circulation ont soulevées.

2040 Il y a aussi la question que sur la rue Saint-Denis, un débarcadère, il n'y en a pas. C'est une voie de stationnement qui est existante et où on ne permettra plus le stationnement, où on va tout simplement mettre une zone de débarcadère. Donc, ce n'est pas un débarcadère aménagé sur le terrain du CHUM. C'est une voie de stationnement où on interdira le stationnement sur une distance au nord de De La Gauchetière pour faire un débarcadère là.

2045 Je fais juste préciser certains petits éléments relativement à l'ensemble de ça. Ce n'est pas qu'on est contre, c'est juste qu'on était préoccupés par ces questions-là qui . .

**LA PRÉSIDENTE :**

2050 Est-ce que comme ça, de mémoire, vous vous souviendriez de l'intersection qui vous apparaissait aussi problématique pour ce qui est de la sécurité des piétons?

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

2055 Bien, cette intersection-là nous apparaissait problématique. . .

**LA PRÉSIDENTE :**

Celle-là?

2060

**Mme SYLVIE CHAMPAGNE :**

. . . parce que c'est sûr qu'on fait un tunnel sous Viger entre le CHUM et Vidéotron et la station de métro. Mais on sait que le piéton habituellement va toujours au plus court chemin. Donc, il y en a une partie qui va être en surface, ça c'est sûr que Suzanne a répondu à ces questionnements-là relativement à la sécurité des piétons au coin de Sanguinet et Viger. Mais c'est certain que pour nous, l'intersection qui semble la plus importante – bien c'est toujours important la sécurité des piétons, il n'y a pas de choix à faire – mais où, nous, on avait un petit peu plus de préoccupation, c'était vraiment celle-là.

2070

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Je vous remercie infiniment. C'est des précisions qui nous permettent de clarifier les éléments.

2075

J'appellerais maintenant monsieur Ron Rayside. Bonsoir, monsieur Rayside!

**M. RON RAYSIDE :**

2080

Bonsoir!

**LA PRÉSIDENTE :**

On vous écoute.

2085

**M. RON RAYSIDE :**

J'avais cinq questions. Est-ce que je peux les poser tout de suite les cinq? Mais c'est pas long, c'est pas stressant.

2090

**LA PRÉSIDENTE :**

J'ai un intervenant après vous.

2095

**M. RON RAYSIDE :**

Ça peut être stressant mais c'est pas long.

**LA PRÉSIDENTE :**

2100

Commencez par la première, on va voir.

**M. RON RAYSIDE :**

2105 Une fois que je commence sur mon élan, je vais juste défiler puis vous choisirez.

**LA PRÉSIDENTE :**

2110 D'accord, allez-y. Je choisirai les questions.

**M. RON RAYSIDE :**

2115 D'abord, très content d'avoir le CHUM au centre-ville. C'est peut-être la chose qu'il ne faut pas oublier qu'on s'est battus longtemps pour avoir un projet comme ça au plein cœur de l'est du centre-ville. Que là on est dans le figinage final, l'amélioration d'un projet qui est déjà un geste fabuleux.

2120 Alors, mes cinq questions, avec mes excuses d'avance. La question épineuse du patrimoine. Est-ce que c'est encore une question en évolution, parce que tout le monde, j'imagine, est conscient des différents points de vue là-dessus, ou est-ce que les choses sont relativement arrêtées en termes de conservation.

Ma deuxième question. . .

2125 **LA PRÉSIDENTE :**

2130 Attendez. On va aller chercher une réponse parce qu'on va tout se mêler. Allez donc, monsieur Villiard. Est-ce que c'est arrêté ou si c'est encore en évolution? Ça revient un peu à ce que je posais comme question tantôt.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2135 Je l'ai dit tantôt. C'est sûr que ce n'est pas arrêté. Je vous ai dit tantôt qu'on avait fait des esquisses soumises à différentes études que nous devons avoir.

**LA PRÉSIDENTE :**

Ça, c'est court. Allez-y avec votre deuxième.

2140 **M. RON RAYSIDE :**

2145 C'est ça. C'est pas si pire que ça. De La Gauchetière, je comprends le besoin, j'ai déjà vu les propositions concernant la fermeture de De La Gauchetière pour les exigences des plateaux techniques sur les niveaux supérieurs et aussi la rendre un peu une artère quand même vivante, à l'intérieur mais vivante.

2150 C'est quoi les projections ou c'est quoi les projets qui combinent peut-être du réalisme et de la sensibilité par rapport à la vie nocturne colorée et variée et avec le monde qui cherche la chaleur en hiver, avec tout un fond de monde qui a de la misère et qui a besoin de beaucoup de services sociaux et de santé. C'est quoi les prévisions pour tenir compte de cette population-là?

**LA PRÉSIDENTE :**

2155 Monsieur Villiard.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

Peut-être monsieur Roy?

2160 **Dr DENIS R. ROY :**

2165 Écoutez, nous sommes certainement familiers avec le problème auquel vous faites allusion. Et nos intentions sont de travailler avec les organismes communautaires pour diminuer ce problème-là. Est-ce que nous allons réussir? On verra. Mais il est sûr que dans un contexte de milieu hospitalier, il ne pourra pas continuer à y avoir beaucoup de circulation de ce genre dans le coin de l'hôpital, du CHUM 2010. On va le faire en collaboration avec les organismes communautaires.

2170 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

L'arrondissement à la Ville, c'est aux alentours. J'allais vous faire une boutade, monsieur Rayside. J'allais dire que nous avons 700 chambres.

**LA PRÉSIDENTE :**

2175 Mais encore. Mais encore.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2180 C'était une boutade.

**M. RON RAYSIDE :**

2185 Ce n'est pas une question provocante, en passant. C'est une réelle question.

**LA PRÉSIDENTE :**

2190 Non, non, c'est ça. C'est parce que vous laissez comme entendre que, alors que vous aviez dit tantôt que ça serait un passage ouvert 24 heures par jour, que là il y aurait de la sélection de circulation?

**Dr DENIS R. ROY :**

2195 Mais il va certainement y avoir beaucoup plus de surveillance qu'il existe présentement.

**LA PRÉSIDENTE :**

Bon!

2200 **M. SYLVAIN VILLIARD :**

2205 C'est clair. Le CHUM étant ouvert 24 heures sur 7, déjà on a un système de sécurité à l'intérieur du CHUM. Donc, ce système de sécurité là sera là. Naturellement, comme docteur Roy a dit, nous allons travailler avec l'arrondissement, la Ville, les organismes aux alentours pour alléger cette problématique-là. Donc, c'est très clair que ça fait partie de nos intentions.

**LA PRÉSIDENTE :**

2210 D'accord. Monsieur Wolfe?

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2215 Pour continuer la question, nous savons tous qu'il y a une pénurie d'espaces pour les personnes qui vivent dans la rue. Nous savons pertinemment que les gens ont souvent des problèmes psychiatriques. Est-ce que l'hôpital envisage, en collaboration avec les organismes communautaires, de fournir un espace quelque part dans l'hôpital pour rendre plus durable notre société pour toutes les personnes?

**LA PRÉSIDENTE :**

2220 Est-ce que ça pourrait être le genre de projet?

**Dr DENIS R. ROY :**

2225 J'ai un peu de misère à comprendre la question.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2230 Est-ce qu'il y aura un espace pour les personnes sans abri qui vont être. . . Ils vont trouver votre mall piétonnier très attirant. Est-ce que vos gardiens de sécurité va les chasser dehors? Ou est-ce que vous pouvez travailler avec des organismes pour aider ces gens?

**Dr DENIS R. ROY :**

2235 Écoutez, on va travailler avec des organismes mais les 700 chambres du CHUM 2010 ne sont pas réservées pour fournir des abris aux sans-abri.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2240 Je m'excuse. Je n'ai pas pensé aux 700 chambres. C'était plutôt au niveau du rez-de-chaussée, le mail piéton qui pourrait être. . .

**Dr DENIS R. ROY :**

2245 Écoutez, la sécurité des soins et du personnel dicte que cette entrée-là va devoir être surveillée et on va s'assurer qu'il n'y ait pas d'harcèlement tel qu'il existe présentement. Si vous me demandez : est-ce que nous allons laisser les portes ouvertes durant l'hiver pour permettre à un sans-abri de demeurer là? Je ne crois pas que ça serait acceptable, ni pour la population malade ni pour la population des employés qui travaillent au CHUM.

2250

Et je répète : il va y avoir beaucoup de surveillance. Nous allons faire le travail approprié en amont avec les organismes communautaires, mais le phénomène qu'on observe présentement, on ne pourra pas le permettre dans le CHUM 2010.

2255

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord. Monsieur Rayside.

**M. RON RAYSIDE :**

2260

De toute façon, on va y revenir en atelier parce que je pense que c'est un espace qui peut être assez spectaculaire, qu'on ne parle pas d'un niveau de sécurité quand même à l'entrée d'un hôpital. C'est un espace semi-public. Mais, en tout cas, ça serait une discussion intéressante en atelier.

2265

**LA PRÉSIDENTE :**

D'accord.



2270 **M. RON RAYSIDE :**

Ma troisième question, peut-être que ça a déjà été traité, puis je vais laisser à l'atelier, je vais peut-être juste. . . c'est un commentaire. C'est la question de la rue Saint-Denis, la continuation de la trame commerciale, l'animation sur rue et la question de perméabilité. Comme on avait discuté avec d'autres projets, la perméabilité ne se résume pas à la vitre seulement, mais c'est vrai va-et-vient sur la rue.

2280 Mais comme je dis, c'est la question s'il y avait les fonctions publiques ou semi-publiques qui vont longer la rue Saint-Denis où il y avait... je comprends qu'il y a beaucoup d'accent mis sur De La Gauchetière mais s'il peut y avoir les fonctions vraiment avec un va-et-vient sur la rue Saint-Denis. Peut-être que je vais poser la question pareil, mais. . . Parce que je ne suis pas sûr si ça a été répondu tantôt.

2285 **Dr DENIS R. ROY :**

Je vais laisser monsieur Villiard répondre encore à la question.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2290 La réponse, c'est oui. C'est notre intention sur la rue, particulièrement entre De La Gauchetière et Viger, d'avoir cette fonction-là que vous appelez semi-publique sur Saint-Denis.

**M. RON RAYSIDE :**

2295 Ça va. Ma quatrième question, c'est à l'arrondissement. Là, je ne suis pas sûr si c'est la ville-centre ou l'arrondissement mais je vais poser ma question innocemment. Est-ce qu'on en profite pour l'implantation du CHUM dans tout ce secteur-là de revoir – il y a d'autres qui l'ont soulevé, les parcours de piétons – mais de revoir les intersections et l'aménagement particulier des intersections avec les techniques d'élargir pour réduire le parcours pour traverser et peut-être introduire les stationnements de vélos, pas juste à l'intérieur du complexe du CHUM mais sur trottoir et d'autres éléments, soit l'aménagement des trottoirs qui facilitent la vie piétonne dans ce secteur-là.

2305 **LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Sainte-Marie.

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

2310 Je vais passer la parole à nouveau à monsieur Desmarais.

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

2315 Au niveau des cheminements piétons dans le secteur du CHUM, en fait le quadrilatère  
immédiat, les programmations de feux sont conformes aux normes qui sont en vigueur à la Ville,  
qui sont généralement plus sévères que les normes standard du gouvernement du Québec, du  
ministère des Transports.

2320 Ceci dit, il y a toujours place à amélioration et notamment au niveau de l'information  
fournie au piéton pour lui permettre d'envisager ou d'estimer correctement le temps qu'il lui reste  
pour traverser les intersections autour du CHUM. Il existe présentement des feux piétons sur  
certaines traversées. Par contre, ces feux piétons là ne sont pas munis de décompte numérique.  
Il y aurait moyen sans doute de pouvoir améliorer l'information fournie au piéton de façon à ce qu'il  
2325 puisse vraiment évaluer correctement ses possibilités au niveau de la traversée de feu à décompte  
numérique.

Et pour cela, il faut modifier la technologie en vigueur. Il y a ce qu'on appelle des  
contrôleurs qui s'occupent de réguler les temps de vert sur chaque coin de rue, qui devraient être  
modifiés de façon à pouvoir accueillir une technologie de cette nature-là. Donc, oui, là où ça  
2330 sera. . . dans le quadrilatère immédiat, il pourra y avoir des modifications favorables aux piétons.

**LA PRÉSIDENTE :**

2335 Les stationnements vélos?

**M. JEAN-PHILIPPE DESMARAIS :**

2340 Les stationnements vélos, bon, ça c'est peut-être un peu moins dans mes cordes. Par  
contre, ça dépend de l'espace public qui demeure disponible. Pour ça, je pourrais peut-être  
passer la parole à monsieur Sainte-Marie qui pourra compléter ma réponse.

**LA PRÉSIDENTE :**

2345 D'accord.

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

2350 Merci, monsieur Desmarais. La politique de l'arrondissement, c'est effectivement de  
multiplier le nombre de places de stationnement à vélo. Vous avez sans doute constaté que cette  
année sur la rue Sainte-Catherine, il y a des places de stationnement automobile qui ont été  
dégagées, les parcomètres enlevés pour être remplacés par des petits stationnements vélo. Et  
on parle bien d'un stationnement vélo sur la chaussée.

2355 C'est un projet pilote. L'évaluation du projet pilote n'est pas terminée mais je dirais que, a priori, l'arrondissement est très satisfait. La population a très bien réagi et c'est clair qu'il y a une demande croissante en matière de stationnement vélo et que l'arrondissement entend poursuivre dans le même sens.

2360 Il y a également l'implantation de nouvelles voies cyclables qui sont prévues au centre-ville dans les mois qui viennent.

**LA PRÉSIDENTE :**

2365 Merci. Votre cinquième question, monsieur Rayside?

**M. RON RAYSIDE :**

2370 Oui. C'est une question qui touche plus le réseau de santé puis médical. Je comprends – d'ailleurs, référence aux 700 lits – je comprends que le CHUM offre surtout les services en troisième et quatrième lignes. Je réfère plus aux services en première et deuxième lignes, et je comprends par d'autres présentations que la première et deuxième lignes, ça sert surtout pour l'enseignement et ça n'est pas la fonction principale du CHUM.

2375 Mais vos exemples que vous avez donnés par ceux qui arrivent à l'urgence est quand même une dynamique sociale dans ce quartier-là. Puis est-ce que le triage est fait avant que quelqu'un arrive à l'urgence ou en urgence? Et surtout le lien entre le CHUM et Notre-Dame, comment ça va fonctionner, mettons pour les problèmes urgents qui arrivent vraiment dans le voisinage.

2380 **LA PRÉSIDENTE :**

D'abord, l'affirmation que monsieur Rayside a faite à savoir que la première et deuxième lignes, ça sert surtout à l'enseignement, est-ce que vous la confirmez?

2385 **Dr DENIS R. ROY :**

Je vais laisser le docteur Breton répondre.

**LA PRÉSIDENTE :**

2390 Docteur Breton.

**Dr GUY BRETON :**

2395 Oui. Alors, je confirme. Votre perception est bonne. En termes de volume d'activités, il

y aura à peu près la moitié des activités qui seront de niveau tertiaire et quaternaire et la moitié qui seront de niveau primaire et secondaire. Il y aura donc des activités moins complexes qui vont servir de service en termes d'hôpital de proximité. Et la justification de cela, en plus de la justification strictement fonctionnelle, c'est le besoin à des fins d'enseignement.

2400

Hier, je mentionnais que la Faculté de médecine de l'Université de Montréal est la plus grosse au Canada, la quatrième en Amérique du Nord, et qu'on a donc des besoins de formation importants et que la formation ne peut pas se faire uniquement avec des cas complexes. Ça prend des cas aussi moins complexes, c'est une question d'équilibre.

2405

Sur votre question du triage ou du prétriage, il est clair qu'au niveau des ambulances, il est possible de faire un prétriage. Au niveau des patients ambulants, ils se dirigent eux-mêmes. Et dans ce cas-là, je pense que c'est la collaboration qui devra exister à l'intérieur du RUIS entre le CHUM, ses partenaires, au premier titre le CFS Jeanne-Mance connu actuellement sous le nom d'hôpital Notre-Dame, les cliniques privées, les centres médicaux affiliés, les groupes de médecins de famille.

2410

Il y a donc toute une dynamique qui est en train de s'installer et qui va permettre pas un prétriage mais une préorientation, un changement des habitudes de consommation des patients qui sauront que, pour un problème simple, pas ceux que j'ai décrits, mais pour un problème simple, les gens peuvent aller ailleurs qu'au CHUM. Je ne sais pas si ça répond à votre question?

2415

**M. RON RAYSIDE :**

Ça répond. Ça va. Mais on reviendra aussi en atelier. Ça va.

2420

**LA PRÉSIDENTE :**

Merci infiniment. Ça a été cinq questions mais avec des réponses rapides et des questions claires. Alors, dans ce temps-là, ça équivaut à deux questions plus complexes. Merci.

2425

Je n'ai qu'un seul intervenant qui reste, monsieur Burcombe. Alors, dans cinq minutes, je ferme le registre et on entendrait monsieur Burcombe, et ensuite on se reverrait en atelier. Alors, j'appelle maintenant monsieur John Burcombe. Allez-y.

2430

**M. JOHN BURCOMBE :**

Rebonsoir, madame la présidente ! C'est une question sur les vélos. On mentionne qu'il y aura 250 places de stationnement pour vélos à l'intérieur. Est-ce que ça, c'est ce que je présume?

2435

**LA PRÉSIDENTE :**

2440 À l'intérieur ou à l'extérieur?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2445 Non. C'est à l'intérieur. C'est plus de 250. Le chiffre n'est pas arrêté exactement mais c'est plus de 250. Minimum.

**M. JOHN BURCOMBE :**

2450 Mais en plus de simples places de stationnement, est-ce qu'il y aura un accueil pour les travailleurs qui utilisent les vélos? Est-ce qu'il y aura comme un vestiaire, des douches ou quelque chose pour qu'ils puissent changer de. . .

**LA PRÉSIDENTE :**

2455 De vêtements.

**M. JOHN BURCOMBE :**

2460 . . . de vêtements, etc.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2465 Dans les orientations qu'on a données à l'intérieur du CHUM, nous favorisons, oui, des vestiaires centralisés pour que les gens ne véhiculent pas dans l'hôpital avec leurs bottes en hiver, leurs manteaux, etc. Donc il y a des vestiaires. C'est pour l'ensemble des employés.

**M. JOHN BURCOMBE :**

2470 Des douches?

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2475 Des douches aussi.

**M. JOHN BURCOMBE :**

2480 D'accord. Et un peu dans la même veine, on a mentionné que pour la radiothérapie, je crois, qu'il y aura un accès privilégié pour ceux qui viennent en auto. Mais pour ceux qui viennent à pied, pourquoi privilégier ceux qui viennent en auto?

**Dr GUY BRETON :**

2485 Je n'ai pas dit qu'on privilégiait. J'ai dit qu'on allait faciliter pour ceux qui choisiraient ce moyen-là en permettant d'avoir des stationnements qui sont réservés à certaines fonctions de séjour court mais fréquent pour des patients. Alors, je pense à la radiothérapie, je pense à la dialyse qui sont des activités où il se peut que des patients viennent et on a besoin d'un espace mais qui va rouler à dix patients par jour ou vingt patients par jour. Faciliter n'équival pas favoriser.

**M. JOHN BURCOMBE :**

2490

Est-ce que la personne doit toujours payer pour son stationnement dans ce cas?

**Dr DENIS R. ROY :**

2495

Bien, écoutez, c'est quelque chose qui existe déjà à l'hôpital Notre-Dame où l'unité de radiothérapie est déjà présente. Et les patients, il y a une fondation qui paye le stationnement pour les patients. Et c'est la même chose pour les patients de dialyse, la Fondation des maladies du rein défraie ce genre de coût-là.

2500

**LA PRÉSIDENTE :**

Mais, monsieur Burcombe, est-ce que ce que vous cherchez, c'est les mesures qui encouragent les gens à utiliser autre chose que les voitures ou . . .

2505

**M. JOHN BURCOMBE :**

C'est plus ou moins ça. Déjà, je trouve que, c'est quoi, 1200 places de stationnement, c'est assez grand, étant donné qu'on est collés à une station de métro et une station d'autobus pas loin aussi.

2510

**LA PRÉSIDENTE :**

2515 D'accord. Vous n'avez pas eu l'occasion de parler de vos mesures pour favoriser le transport en commun, entre autres chez vos employés. Est-ce que vous pourriez prendre cinq minutes pour en parler? Ça sera votre dernière intervention de la soirée peut-être?

**Dr DENIS R. ROY :**

2520 Écoutez, il y a plusieurs façons de s'assurer de ce phénomène-là. Le premier, c'est de ne pas augmenter le nombre de places de stationnement au-delà de ce que nous pensons est nécessaire.

**LA PRÉSIDENTE :**

2525 Oui, d'accord.

**Dr DENIS R. ROY :**

2530 Il ne faut quand même pas oublier que c'est un stationnement au centre-ville. Et c'est un stationnement qui va devoir être autofinaçable. Donc, les coûts qui vont être chargés au personnel vont certainement être beaucoup plus élevés que ce qu'ils sont présentement.

**LA PRÉSIDENTE :**

2535 D'accord. Mais à ce que je sache, vous avez d'autres mesures pour encourager le transport en commun. Vous avez évoqué certaines mesures pour encourager, qui débordent la question des stationnements.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2540 Vous avez raison. On a débuté des discussions avec l'Agence métropolitaine de transport qui a des mesures incitatives. Là, je ne pourrais pas tomber dans le détail, je ne suis pas cet expert-là, des mesures incitatives que l'Agence métropolitaine de transport met de l'avant.

2545 Vous savez que dans le secteur privé, il y a quand même des mesures fiscales, incitatives sur la CAM. Le public, on n'a pas le droit à ce privilège-là. Mais on va discuter avec les spécialistes. On a eu quelques discussions avec ces spécialistes-là, qui sont l'Agence métropolitaine de transport et la STCUM.

2550 Je ne pourrais pas vous les donner dans le détail, je ne suis vraiment pas l'expert là-dessus. S'il faut, lors des ateliers, on demandera... vous avez peut-être déjà invité quelqu'un de l'AMT pour parler des mesures incitatives qu'ils prônent. Je sais que j'ai eu des discussions à l'époque avec monsieur Gauthier et l'autre président de la STM. . . son nom va me revenir.

2555 **LA PRÉSIDENTE :**

2560 Mais vous savez, ça serait intéressant peut-être pour les ateliers, si vous ne pouvez pas les évoquer systématiquement ce soir, qu'on puisse avoir une idée de la direction que le CHUM est prêt à prendre pour faire en sorte que ses employés soient incités à prendre le transport en commun, compte tenu des débits de circulation qu'on a pu voir. Et donc si vous pouviez nous en parler, ça pourrait être à l'occasion d'un des ateliers.

**M. SYLVAIN VILLIARD :**

2565 Ça peut être des mesures aussi comme le covoiturage, d'autres mesures incitatives.

**LA PRÉSIDENTE :**

Il y en a plein de mesures incitatives, c'est ça. Lesquelles vous choisiriez et jusqu'où vous êtes prêts à vous engager dans cette direction-là.

2570

**Dr DENIS R. ROY :**

Je pense qu'on est prêts à s'engager très loin. Est-ce que ça va modifier. . .

2575

**LA PRÉSIDENTE :**

Les comportements.

**Dr DENIS R. ROY :**

2580

. . . l'opinion du comité sur ce que le CHUM devrait avoir l'air?

**LA PRÉSIDENTE :**

2585

Oui, mais sur la circulation, par exemple, autour du CHUM, oui.

**Dr DENIS R. ROY :**

2590

Oui. Je crois que le CHUM va certainement faire beaucoup d'efforts, mais ça ne doit pas nécessairement être le fait seulement que du CHUM. Et je crois que l'arrondissement et la Ville de Montréal ont un rôle très important à jouer dans ce domaine-là.

**LA PRÉSIDENTE :**

2595

D'accord.

**Dr GUY BRETON :**

2600

Si je peux rajouter. Il faut être conscient que 50 % du personnel nous vient de l'extérieur de l'île de Montréal. Je ne parle pas des médecins mais des employés. Ils viennent de la couronne. Donc, l'objectif est tributaire des transports en commun efficaces.

**LA PRÉSIDENTE :**

2605

Des transports en commun efficaces.



**Dr GUY BRETON :**

Absolument.

2610

**LA PRÉSIDENTE :**

Monsieur Wolfe.

2615

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

Oui. Je crois que c'est la question plutôt à poser à l'arrondissement, c'est la question contraire. Si toutes ces mesures ont du succès, la station de métro Berri-UQAM est déjà surchargée. Les gens qui vont prendre la ligne verte seront forcément obligés soit descendre ou monter pour sortir ou pour aller à la ligne orange pour sortir à Champ-de-Mars. Y a-t-il une solution, est-ce qu'il y a un moyen d'agrandir la station Berri? Et est-ce que la STM a des projets? Je sais que la STM a des déficits mais est-ce qu'il y a des projets d'ajouter des escaliers mobiles, ajouter d'autres entrées?

2620

2625

**M. PIERRE SAINTE-MARIE :**

Je devrai m'informer auprès de la STM. Je ne suis pas au courant que la station Berri-UQAM soit surchargée. La difficulté en ce moment dans le métro est que les systèmes de communication remontent à 1966. Il y a toute une modernisation des systèmes de communication qui est en train d'être faite. Il y a tout – vous le savez aussi – un remplacement des wagons qui va être fait, de façon à réduire les pannes. En termes d'embouteillage dans la station, il faudrait que j'aille aux nouvelles à la STM.

2630

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2635

Si vous faites la correspondance entre la ligne verte et la ligne orange les heures de pointe, il faut attendre descendre l'escalier, surtout monter...

**LA PRÉSIDENTE :**

2640

Il y a trop de gens.

**M. JOSHUA WOLFE, commissaire :**

2645

Il y a beaucoup trop de gens. On a besoin de deux fois de largeur d'escalier. Vous pouvez passer demain, les gens qui prennent le métro pourraient vous confirmer ça.

**LA PRÉSIDENTE :**

2650 Bon, bien alors, écoutez, si vous pouvez obtenir des informations, j'ai l'impression que ça, c'est un des éléments qui va ressortir un peu plus tard dans les discussions en atelier. Mais si vous pouvez aller chercher les informations supplémentaires, ça pourrait être utile.

Monsieur Burcombe? Ça va?

2655

**M. JOHN BURCOMBE :**

Oui, ça répond à mes questions.

2660

**LA PRÉSIDENTE :**

2665 Alors, je vous remercie infiniment. Ça compléterait. Les questions de monsieur Burcombe et les réponses de nos intervenants complètent cette deuxième séance d'information. Alors, j'invite tout le monde à participer aux ateliers. Ceux qui le souhaitent, les ateliers commencent le 14 novembre en matinée et le dépliant qui vous donne des informations à ce sujet est disponible à l'arrière. Merci à tout le monde et j'espère qu'on vous reverra. Au revoir.

\*\*\*\*\*

2670

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

Et, j'ai signé :

2675

---

**LISE MAISONNEUVE, s. o.**