

OFFICE DE CONSULTATION PUBLIQUE DE MONTRÉAL

ÉTAIENT PRÉSENTS: Mme CATHERINE CHAUVIN, présidente
 M. JOSHUA WOLFE, commissaire

CONSULTATION PUBLIQUE

**PROJET DE MODERNISATION
DU CHU SAINTE-JUSTINE**

DEUXIÈME PARTIE

VOLUME 1

Séance tenue le 12 mars 2007, 19 h
Église Saint-Kevin
5590, chemin de la Côte-des-Neiges
Montréal

TABLE DES MATIÈRES

SÉANCE DU 12 MARS 2007 1
MOT DE LA PRÉSIDENTE 1

PRÉSENTATION DES MÉMOIRES :

M. CLAUDE LAUZON..... 2
M. CHRISTIAN LALONDE 8
Mr. PETER KOZIRIS 19
M. LOUIS ROBICHAUD 25
M. GUY RENAUDL..... 28
M. RENÉ DESPRÉS..... 33
M. MAJID BELRACHID ET MME MERIEM AKTOUCHE 43
PROJET MONTRÉAL..... 63
M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ (Les Amis de la montagne)..... 79
Mme CLAUDE CASGRAIN 83

DEMANDE DE RECTIFICATION :

M. NICOLAS LAVOIE, pour le promoteur 87
M. MICHEL DUFRESNE, pour l'Arrondissement..... 89

AJOURNEMENT

LA PRÉSIDENTE:

5 Mesdames et messieurs, bonsoir. Je vous souhaite la bienvenue à cette deuxième partie de la consultation publique portant sur le projet Grandir en santé du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. Je m'appelle Catherine Chauvin, je suis commissaire à l'Office de consultation publique de Montréal et je préside la consultation dont la deuxième partie se tient ce soir. Je suis secondée par monsieur Joshua Wolfe, également commissaire de l'Office.

10 Le personnel qui nous accompagne comprend madame Stéphanie Espach, analyste, ainsi que monsieur Luc Doray qui agit à titre de secrétaire de la Commission. Monsieur Gabriel Lemonde-Labrecque est à la table d'accueil pour vous servir.

15 L'assemblée de ce soir est enregistrée et sténotypée : c'est monsieur Serge Boissé qui s'occupe de la sonorisation et madame Yolande Teasdale, de la sténotypie.

20 Selon la Charte de la Ville de Montréal, l'Office de consultation publique a le mandat de consulter les citoyens et de faire rapport sur différents projets qui relèvent de la compétence de la Ville, notamment en matière d'urbanisme et d'aménagement du territoire. La consultation publique est destinée aux citoyens qui ont le droit d'être bien informés et de faire valoir leur opinion, dans le but d'influencer les décisions relatives à ces projets.

25 La première partie de la consultation, qui a été tenue le 19 février dernier, a permis aux citoyens et à la Commission de bien se renseigner sur le projet de modernisation et le projet de règlement proposé pour encadrer sa réalisation.

30 La deuxième partie de la consultation qui se tient ce soir a pour but de permettre aux citoyens d'exprimer leur opinion, d'émettre leurs commentaires, de faire leurs suggestions ou de proposer des modifications. Au cours de cette deuxième partie, les représentants de Sainte-Justine, de la Ville et de l'Arrondissement n'ont aucun rôle particulier à jouer ; ils sont invités, s'ils le souhaitent, à assister à la présentation des mémoires et à prendre connaissance des points de vue exprimés sur le projet.

35 Cela se passera donc de la façon suivante : nous avons eu douze (12) inscriptions à l'avance et, par ordre chronologique de réception des mémoires, nous avons dressé une liste. J'appellerai donc dans l'ordre d'inscription les participants qui ont déjà fait part de leur intention de présenter un mémoire.

40 S'il y a des personnes dans la salle qui ne se sont pas inscrites à l'avance et qui souhaitent donner leur opinion, vous pouvez vous inscrire dès maintenant auprès de monsieur Gabriel Lemonde.

45 Je demanderais de limiter les interventions à un maximum de quinze (15) minutes : ça vous donne environ cinq à sept minutes pour présenter votre mémoire et, ensuite, ça nous permet d'avoir une période à peu près équivalente pour échanger sur vos propositions pour être en mesure de bien les comprendre. Il y a quelques présentations PowerPoint qui ont été préparées ; je souligne, comme il l'a déjà été fait de la part de madame Beaudry, qui est responsable de la documentation, je vous invite à résumer votre présentation, puis à montrer les images en fonction des sujets qui seront abordés lors des échanges, de façon à ne pas allonger inutilement la période de présentation.

50 J'invite donc maintenant le représentant de la CDEC à venir présenter son mémoire.
Bonsoir, Monsieur !

55 **M. CLAUDE LAUZON :**

60 Mon nom est Claude Lauzon, je suis le directeur de la CDEC, Côtes-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce. Ce soir, au nom du Conseil d'administration de la CDEC, Côtes-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce, nous voulons témoigner notre appui au projet du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. À titre d'organisme de Coordination des mesures et des intervenants en entrepreneuriat du territoire, la CDEC, Côtes-des-Neiges/Notre-dame-de-Grâce a différents mandats, un de ses mandats est l'amélioration de la qualité de vie et le soutien au développement social du territoire, et c'est à ce titre que nous avons décidé ce soir de vous présenter notre évaluation du projet et les raisons pour lesquelles on appuie ce projet.

65 Tout d'abord, nous tenons à préciser que c'est un investissement majeur pour notre territoire, c'est près d'un demi-milliard de dollars qui sera investi dans le quartier pour la revitalisation du quadrilatère touché par le projet et, à cet effet, ce qui ressort, à notre avis, c'est que le projet permettrait d'offrir un environnement qui serait beaucoup plus accueillant et qui, par exemple, remplacerait des espaces asphaltés par de la végétation, qui, avec le projet de stationnement, donc, augmenterait le nombre de places de stationnement, ce qui, en principe, devrait faciliter cette problématique-là, mais d'autre part devrait éliminer progressivement aussi le stationnement en surface - parce le projet de stationnement est bien sûr souterrain -, et nous sommes très heureux de voir que ce projet-là va permettre d'accroître le nombre de chercheurs qu'il y a dans cette institution.

80 Vous savez sûrement que le Centre hospitalier universitaire de Sainte-Justine est lié à l'Université de Montréal et, à cet effet-là, c'est un des maillons importants de ce qu'on appelle la grappe des sciences de la vie, grappe des sciences de la vie qui est très présente dans notre territoire puisqu'on a aussi l'Institut de recherche en biotechnologie qui est situé derrière l'Hippodrome de Montréal et, dans quelques années bien sûr, il y aura à Notre-Dame-de-Grâce, le Centre hospitalier, le Centre de santé universitaire de l'Université McGill.

85 Nous avons également salué l'intention de l'Hôpital de préserver une trace de notre patrimoine, à savoir, donc où était situé jadis l'emplacement du Manoir Hunt Club, il y aura la création d'un mémorial, donc du côté ouest du site, et on considère que l'Hôpital a été, à notre avis, un partenaire et un citoyen corporatif très, très, très impliqué dans le développement de solutions liées à des difficultés et des problématiques qu'on retrouve lorsqu'on a des projets semblables.

90 Un exemple concret est : suite à la création d'un centre de gestion des déplacements, projet d'économie sociale que la CDEC a financé l'année dernière, il était prévu, dans les statuts, que le Conseil d'administration de ce centre de gestion des déplacements prévoit un certain nombre de sièges réservés à des institutions du quartier puisqu'une partie des
95 problématiques de stationnement et de circulation sont liées à la présence des universités et des hôpitaux. Donc, le Centre hospitalier Sainte-Justine a, dès le début, manifesté son intention de siéger à titre de... il y a un intervenant, donc qui représente l'hôpital et siéger à titre d'administrateur du Centre de gestion des déplacements, et ce centre de gestion des déplacements a pour mission première de trouver des solutions alternatives aux
100 déplacements des personnes et, en particulier, à l'utilisation de l'automobile en solo.

J'aimerais également, en terminant, souligner que ce projet, bien sûr, aura des impacts positifs pour le quartier, essentiellement en termes de retombées économiques et de développement de l'emploi. À cet effet, nous avons contacté la direction de l'Hôpital l'année
105 dernière, et nous sommes sur le point de signer une entente semblable à celle que nous avons signée avec le Centre de santé de l'Université McGill, il y a trois ans de cela, entente de partenariat par laquelle nous voulons maximiser les retombées positives de ce projet et, par exemple, nous pensons qu'il y aura des occasions d'affaires intéressantes liées à la commercialisation de la recherche qui pourrait se faire au Centre hospitalier de l'Université
110 Sainte-Justine, et d'autre part également pour les besoins de main-d'œuvre et de formation du personnel existant, il y a des possibilités qu'on puisse favoriser l'embauche locale.

Même chose au niveau de certaines fonctions de l'Hôpital qui pourraient – je vous dis bien pourraient, tout est à voir – faire l'objet d'un projet d'économie sociale; par exemple, à
115 l'édifice des HEC Montréal, le stationnement, comme d'autres fonctions sont gérées par Coop. HEC et, à cet effet, on verrait d'un bon œil, par exemple, que le stationnement puisse faire l'objet d'un projet semblable, à savoir qu'une entreprise sans but lucratif ou une coopérative puisse gérer la fonction de cet hôpital, cette fonction-là d'hôpital, et qu'on puisse d'une part créer des emplois au niveau local pour les résidants, et d'autre part offrir un service
120 de qualité.

Pour toutes ces raisons, nous supportons ce projet et, au-delà des retombées économiques pour le quartier, il va de soi que c'est un projet majeur, bien sûr, pour la Ville, mais je pense aussi que c'est un projet majeur pour l'ensemble du Québec. Voilà.

125 **LA PRÉSIDENTE :**

130 Merci, Monsieur Lauzon. J'ai noté, nous avons noté dans votre mémoire justement ce partenariat pour les occasions d'affaires, vous en avez parlé un petit peu plus longuement ce soir, est-ce que c'est nouveau pour la CDEC d'avoir des ententes de partenariat comme ça avec les institutions, vous avez mentionné le CUSM... ?

M. CLAUDE LAUZON :

135 Ce serait la deuxième fois puisque la première fois était avec l'Hôpital McGill, le Centre universitaire de santé McGill.

LA PRÉSIDENTE :

140 Et est-ce que vous avez d'autres ententes de partenariat avec des institutions, peut-être pas hospitalières, dans l'Arrondissement, est-ce que vous prévoyez une synergie avec l'ensemble de vos activités sur le plan du développement économique ?

M. CLAUDE LAUZON :

145 Nous n'avons pas d'autres ententes de partenariat avec d'autres institutions, comme les institutions d'enseignement ; cependant, un de nos mandats étant de développer des entreprises, on a certaines entreprises comme le Centre de gestion du développement des déplacements qui, lui, a des ententes ou prévoit avoir des ententes avec des institutions à la fois de santé et d'éducation, dans ce cas-ci pour la gestion des déplacements, mais ça peut être aussi pour d'autres fonctions.

LA PRÉSIDENTE :

155 On voulait justement vous entendre sur le Centre de gestion des déplacements, je vais laisser mon collègue vous poser quelques questions.

M. JOSHUA WOLFE :

160 Oui, merci. C'était, vous avez mentionné que c'était depuis l'année passée que c'est financé, est-ce que c'est démarré aussi en 2006 ?

M. CLAUDE LAUZON :

165 Avril, ça a démarré en avril 2006.

M. JOSHUA WOLFE :

O.k. Est-ce que vous voulez nous parler un peu des programmes qui sont déjà en action ou qui vont être réalisés bientôt avec ce centre de déplacements?

170

M. CLAUDE LAUZON :

Oui, d'une part, le projet a été conçu de la façon suivante : c'est-à-dire qu'une partie du financement de cette entreprise, donc d'une entreprise sans but lucratif, précisons-le, provient de ce qu'on appelle un membership. Donc, les institutions qui sont membres du Centre de gestion des déplacements, à savoir la majorité des institutions de santé et d'éducation de Côtes-des-Neiges, paient une cotisation équivalente à un dollar par nombre d'employés. Donc, si vous avez 5 000 employés, par exemple, vous vous engagez donc à donner au Centre de gestion des déplacements un montant de 5 000 \$.

175

180

En retour, le Centre de gestion des déplacements prépare des études et des analyses et propose des projets qui, dans ce cas-ci, vont tourner autour des questions de déplacements, de mode alternative de déplacements des individus; il y a un premier projet pilote qui a été fait l'été dernier avec le CLSC Côtes-des-Neiges, où on a donc acheté un certain nombre de vélos, vélos traditionnels et vélos électriques, qui ont été mis à la disposition des employés de l'ensemble du CSSS pour les déplacements durant les heures de travail.

185

C'est important de savoir que le CSSS, donc l'ancien CLSC Côtes-des-Neiges, couvre un territoire beaucoup plus vaste maintenant : ça couvre ce qui étaient les territoires aussi des CLSC de Parc Extension puis également du Centre-Ville. C'est un exemple, on pourrait en donner d'autres, bien que le CGD a à peine un an d'existence, mais nous croyons qu'en proposant et en étant proactif, en proposant des solutions alternatives, on pourra faire des progrès au niveau de la gestion des déplacements et, en particulier, de la problématique qui est liée aux déplacements en solo, en voiture, parce qu'on est très conscient que c'est...

190

195

Une autre possibilité, parce que ça existe avec le Centre de gestion des déplacements de Saint-Laurent, on a proposé à de grands employeurs comme Canadair ou autres, Bombardier, et cetera, pour les employés qui inciteraient des collègues à faire du covoiturage, ils peuvent avoir un certain nombre de places de stationnement gratuites. C'est un autre incitatif intéressant. Donc, Bombardier, par exemple, met X nombre de places de stationnement gratuites à la disposition de X nombre de voitures, à condition qu'elles contiennent un certain nombre d'employés.

200

Ce sont des initiatives de la sorte que le Centre de gestion des déplacements pourrait proposer et, bien sûr, on veut aussi inciter de plus en plus les travailleurs qui travaillent dans les institutions du quartier donc d'utiliser le transport en commun et, en particulier, bien sûr, la ligne qui relie Snowdon à Saint-Michel, puisqu'elle dessert évidemment beaucoup de... et qu'avec le projet qu'il y aura aussi à Outremont, au niveau du développement de l'Université

205

210 de Montréal, on pense, là, que l'occasion va être intéressante de faire une promotion à la fois
donc pour Côtes-des-Neiges, mais peut-être aussi pour Outremont.

M. JOSHUA WOLFE :

215 Merci.

LA PRÉSIDENTE :

220 À votre connaissance, est-ce qu'il y a plusieurs avancements qui ont développé la
formule du Centre de gestion des déplacements comme entreprises d'économie sociale?

M. CLAUDE LAUZON :

225 Il y en a quatre à Montréal : il y en a un à Saint-Laurent, un ici, un au Centre-Ville qui
s'appelle Allez Go, et celui, le dernier est à Pointe-aux-Trembles; Pointe-aux-Trembles
puisque là-bas la problématique est inverse, c'est-à-dire que le service de transport en
commun est plus ou moins développé, et beaucoup d'entreprises avaient des difficultés de
recrutement de main-d'œuvre puisque les gens qui ne possédaient pas de voiture ne
230 pouvaient pas se rendre, là, dans le secteur industriel qui est dans le coin d'Henri-Bourassa,
presque au bout de l'île à l'est. Donc, dans ce cas-ci, par exemple, le CGD fait, encore une
fois, la promotion donc du covoiturage, mais pour une problématique différente que celle de
Saint-Laurent.

235 Il n'y en aura probablement pas d'autre, mais l'objectif des CGD serait de couvrir
l'ensemble du territoire de l'île de Montréal, donc ils vont géographiquement se séparer l'île et
donc on espère, là, d'ici quelques années, peut-être que l'ensemble des villes et des
arrondissements de l'île serait desservi par un centre de gestion des déplacements.

LA PRÉSIDENTE :

240 Au cours de la première partie de l'audience, l'Arrondissement a indiqué qu'il y avait
présentement une étude de circulation qui était en voie d'être réalisée, je me trompe peut-être
dans la terminologie exacte, mais pour le quartier Côtes-des-Neiges, est-ce que le Centre de
gestion des déplacements est impliqué dans cette étude?

245 **M. CLAUDE LAUZON :**

250 Je crois bien que oui, mais n'étant pas moi-même gestionnaire du Centre de gestion
des déplacements, là, je ne voudrais pas vous donner une fausse information, là, et vous
pourriez peut-être contacter la direction. Donc, on peut vous transmettre les coordonnées.

LA PRÉSIDENTE :

Bien, j'imagine que c'est d'intérêt pour le Centre?

255 **M. CLAUDE LAUZON :**

Oui, oui, tout à fait, là, c'est ça, c'est juste parce que je veux... l'objectif de notre présentation n'est pas uniquement que de parler du Centre de gestion des déplacements, mais ça fait partie déjà, oui, d'ententes et de contrats que le Centre de gestion des déplacements peut contracter.

260

LA PRÉSIDENTE :

Est-ce que vous voyez une synergie entre les activités du Centre de gestion des déplacements et votre partenariat d'affaires avec Sainte-Justine?

265

M. CLAUDE LAUZON :

Bien sûr. On croit que c'est quelque chose qui est complémentaire. Nous avons, bien sûr, à titre d'organisme, là, gestionnaire de centre local de développement, la responsabilité non pas seulement de développer des entreprises d'économie sociale, mais aussi de développer des occasions d'affaires pour les entreprises d'économie sociale, comme d'autres entreprises à but lucratif également et, effectivement, ce partenariat-là avec le Centre hospitalier universitaire de Sainte-Justine, s'il se réalise, à notre avis, est une occasion en or pour favoriser les entreprises du territoire, dont certaines entreprises d'économie sociale et, bien sûr, le Centre de gestion des déplacements.

270

275

Il y a différentes fonctions qu'on peut développer à cet effet-là, et que ce soit sous forme de partenariat public privé, que ce soit carrément comme au niveau du HEC en impartition, que ce soit sous d'autres formes, il y a des opportunités d'affaires intéressantes et, comme vous le savez très bien, notre territoire a un cadre bâti très, très, très serré, donc nous n'avons pas, nous, de place pour développer de grandes entreprises manufacturières ou autres.

280

285

290

Donc, lorsqu'on a des grands projets comme celui de Sainte-Justine et celui de McGill, il est évident qu'on met énormément d'énergie dans ces projets-là pour essayer de tirer le maximum ou de maximiser les impacts économiques, mais je voudrais également souligner les questions d'emploi qui sont toutes aussi importantes. Il y a dans beaucoup de ces institutions-là un roulement de personnel, vous le savez, il va y avoir beaucoup de gens qui vont bien sûr aller à la retraite d'ici les prochaines années, et ça aussi, ça fait partie de cette entente-là, à savoir de favoriser l'embauche local, et lorsque les individus ou les clientèles potentielles n'auraient peut-être pas la formation requise, on a aussi des partenariats avec

Emploi Québec qui, lui, a comme mission de développer les compétences des chercheurs d'emploi.

295

Donc, à cet effet-là, c'est un triangle avec lequel on peut conjuguer, à savoir l'institution, nous et Emploi Québec, de façon à ce qu'on puisse trouver les budgets pour former de futurs employés qui répondent aux besoins particuliers de l'institution, puisque c'est... on ne peut pas parler d'embauche local si on ne parle pas de développement de compétences.

300

LA PRÉSIDENTE :

Merci beaucoup, Monsieur Lauzon, et beaucoup de succès dans vos projets.

305

M. CLAUDE LAUZON :

C'est moi qui vous remercie.

310

LA PRÉSIDENTE :

J'inviterais maintenant monsieur Christian Lalonde. Bonsoir, Monsieur Lalonde!

M. CHRISTIAN LALONDE :

315

Bonsoir.

LA PRÉSIDENTE :

320

Alors, vous avez bien entendu mon message en début de soirée? Je ne voudrais pas qu'on rogne sur le temps d'échange, alors, je vous inviterais à présenter rapidement votre mémoire.

325

M. CHRISTIAN LALONDE :

Alors, j'habite avec ma famille sur la rue Brighton, à l'intersection de la rue McShane. Ma présentation va porter sur l'intégration urbaine des constructions projetées par l'Hôpital en bordure de ces rues.

330

Mes propos vont être essentiellement portés sur le bâtiment numéro 7 – je cherche la souris, un instant -, alors, le numéro 7, vous avez la rue McShane, la rue Ellendale, l'avenue Brighton et le chemin Hudson.

335

Les propositions qui suivent sont basées sur l'étude d'intégration urbaine réalisée par Cardinal & Hardy, et elle vise à traduire ces propositions-là dans le texte du projet de règlement, et elle ne limite pas le potentiel d'agrandissement de l'hôpital.

340

Selon l'étude d'intégration urbaine, du côté nord de la rue Ellendale et du prolongement de son axe, le caractère est à dominance résidentielle, et l'étude propose différents principes, notamment celui de moduler la volumétrie du bâtiment de cinq étages qui est projeté, à côté des bâtiments de deux étages, notamment pour atténuer la portée d'ombre, et aussi propose de réduire les nuisances associées au stationnement.

345

Le premier sujet va porter sur l'ensoleillement, par la suite, je vais parler du stationnement, du bruit et des espaces verts.

350

Voici une vue de l'avenue Brighton, en direction ouest, et on voit à l'arrière l'hôpital, et l'étude d'intégration urbaine propose ici encore d'apporter des ajustements à la volumétrie des bâtiments en fonction de l'impact de l'ensoleillement du projet, sur l'ensoleillement du projet.

355

Actuellement, il n'y a pas de soleil au solstice d'hiver, c'est-à-dire le 21 décembre, avant 11 h 15 le matin, en raison de la présence du bâtiment actuel qui a dix étages.

360

Voici le plan de construction projeté par l'Hôpital. On voit donc le bâtiment numéro 7. Ce qui est proposé, c'est un bâtiment qui est aligné sur la future allée Ellendale, qui se retrouve ici - on a encore McShane et Brighton -, donc éloigné des résidences, et ici, c'est le stationnement qui est sous le niveau du sol avec un jardin au-dessus.

365

Et maintenant, on coupe le même bâtiment de cinq étages, et on a le bâtiment, qu'on ne voit pas ici, de dix étages qui existe, et la proposition de l'Hôpital et de l'étude de Cardinal & Hardy propose que le bâtiment donc soit en retrait de la limite de propriété qui est ici; ça, ce sont les résidences sur Brighton, l'avenue Brighton est ici.

370

Toutefois, je fais remarquer que le règlement tel qu'il est rédigé aujourd'hui permettrait, lorsque le projet sera réalisé, de construire le bâtiment à une distance de cinq mètres de la propriété, donc directement ici, jusqu'à une hauteur de cinq étages, 115 mètres. Donc, vous pouvez imaginer l'impact sur les propriétés voisines.

375

Je vois que le dessin est un peu petit pour que vous puissiez le comprendre, c'est une analyse précise du gabarit d'ensoleillement actuel. Donc, vous avez le bâtiment de dix étages actuel, avec son élévation précise à 131 mètres, et la portée d'ombre en diagonale jusqu'aux bâtiments qui sont sur l'avenue Brighton. Actuellement, donc, tous les matins, quelle que soit la saison, la portée d'ombre suit ce gabarit-là.

380 Pour construire un bâtiment de cinq étages sans aggraver la portée d'ombre, le futur bâtiment, s'il était placé à une distance de 32 mètres par rapport à la limite de propriété, ne devrait pas avoir une hauteur supérieure à 113 mètres - on voit qu'on n'est pas très loin du 115 mètres qui est prévu dans le règlement -, et l'Hôpital pourrait, de toute façon, construire un bâtiment qui pourrait avoir quatre étages, trois ou deux, et à ce moment-là, le recul pourrait être moins grand, il n'y aurait pas plus d'impacts sur l'ensoleillement.

385 Voici la première proposition de modification au projet de règlement : c'est de remplacer l'article actuel qui limite simplement à cinq étages la hauteur du futur bâtiment et à une altimétrie de 115 mètres, par un tableau qui traduit, dans les faits, le projet de l'Hôpital, qui assure que si le bâtiment a cinq étages, la hauteur qu'il pourra atteindre, c'est toujours 115 mètres, mais on ajoute ici un recul pour cinq étages de 30 mètres. Par exemple : si le 390 bâtiment avait deux étages, la hauteur maximale, par rapport au niveau de la mer, serait 103 mètres, et le recul dans ce cas-là ne serait que de dix mètres.

395 Actuellement, dans le projet de règlement, il y a des exigences de recul aux différentes hauteurs de bâtiment pour trois constructions : le Manoir McDonald, le bâtiment 6 qu'on appelle le Pavillon du savoir, et le bâtiment 8 qui est le pavillon futur sur Côte Ste-Catherine. Il est donc possible de prévoir dans le règlement des reculs progressifs en fonction de la hauteur. Donc, pourquoi ne pas appliquer de tels reculs au bâtiment numéro 7 qui est directement adjacent aux propriétés de l'avenue Brighton.

400 Voici une vue vers l'est sur l'avenue McShane. Donc, on voit les propriétés de la rue Brighton, ici, l'arrière de l'hôpital et le stationnement des employés.

405 Voici maintenant une simulation de ce que... Ce n'est pas, il faut le dire, la proposition de l'Hôpital, de construction de l'Hôpital, toutefois, on ne sait pas, dans cinq ou dix ans, les personnes qui sont ici ne seront peut-être pas là. Le règlement, le projet de règlement, ce qu'il prévoit, c'est que le bâtiment pourrait être construit directement sur la marge de cinq mètres qui est prescrite, et vous remarquez que les résidences, tous les matins, se retrouveraient, même en été, complètement dans l'ombre.

410 La simulation indique un bâtiment qui est un peu trop près de la rue dans les faits, le bâtiment serait à peu près quatre mètres plus en retrait, et ici, ce serait, au lieu d'une entrée piétonne, ce serait l'entrée du garage, parce que le projet de règlement prévoit que le garage, le stationnement souterrain sera accessible sur la rue McShane.

415 Alors, je reviens sur la photo de la situation actuelle – excusez-moi – et pour bien montrer la différence par rapport à ce qu'on a vu tout à l'heure, quand même, qui est un projet qui tente de s'intégrer à son environnement résidentiel, mais le règlement ne traduit pas cette proposition.

420 Actuellement, les reculs, même les reculs proposés par le... Ça, c'est la simulation de
l'ensoleillement avec le nouveau projet, on voit le futur bâtiment, c'est un peu petit, ce qu'elle
dit, l'étude, le plan d'aménagement et de développement, c'est que même en mettant les
reculs avec un bâtiment de 115 mètres, avec les reculs importants qui sont proposés, il y aura
quand même un impact sur l'ensoleillement. Et donc, ce que je propose, c'est que le projet de
425 PIIA qu'on appelle, qui est un projet de règlement actuellement à l'étude à l'Arrondissement,
viennne compléter, afin de réduire encore plus l'ensoleillement, si c'est possible, mais au moins
nous assurer que le minimum, qui est la proposition de l'Hôpital, finalement, soit respecté
dans le règlement principal.

430 En ce qui concerne les constructions hors toit, actuellement, ce qui est prévu, c'est
que les constructions hors toit peuvent avoir une hauteur de cinq mètres. Ce que je propose,
c'est qu'au nord de l'axe Ellendale, les constructions hors toit soient limitées à 2.5 mètres pour
respecter davantage le gabarit.

435 **LA PRÉSIDENTE :**

Je vous inviterais, Monsieur Lalonde, à essayer, si c'est possible, d'accélérer pour
être sûr qu'il nous reste du temps pour échanger.

440 **M. CHRISTIAN LALONDE :**

Oui. Les prochains...

LA PRÉSIDENTE :

445 Je ne voudrais pas...

450 **M. CHRISTIAN LALONDE :**

Les prochains points sont beaucoup plus courts, l'ensoleillement étant le point
principal.

455 Pour ce qui est du bruit, c'est plus simple : simplement pour signifier que l'Hôpital ne
respecte pas actuellement le règlement sur le bruit; les installations de ventilation et de
climatisation dépassent les normes, en ce qui nous concerne, ça dépasse de six décibels
dans les chambres à coucher. Et l'avis d'infraction a été transmis en 2003, et la situation n'est
toujours pas corrigée. Je propose donc qu'il y ait, dans le projet de règlement, un article qui

460 dise que : aucun permis ne puisse être émis pour l'agrandissement de l'hôpital tant que le règlement sur le bruit ne sera pas respecté.

L'étude d'intégration urbaine propose aussi de mieux intégrer l'équipement mécanique, et de gérer les impacts négatifs des équipements sur site et non pas envoyer les nuisances du côté des résidences voisines.

465 Ici, c'est la même illustration qui montre qu'un équipement mécanique - c'est une solution assez simple - devrait avoir, par exemple, lorsqu'il y a une bouche de ventilation, elle devrait être orientée du côté de l'hôpital qui génère le bruit et non pas du côté des voisins.

470 Dans le projet de règlement de PIIA, qu'on appelle Plan d'intégration et d'implantation architecturale, on oublie les résidants voisins. Il y a un article qui parle que les nuisances de bruit ne doivent pas indisposer les usagers de l'hôpital. Donc, je propose qu'on ajoute quand même que les résidants ne doivent pas être indisposés, et je propose également que les équipements mécaniques ou les bouches de ventilation soient disposés de manière à éviter la propagation du bruit, des odeurs et des poussières en direction des résidences voisines.

475 En ce qui concerne le stationnement, le règlement actuel parle d'une entrée principale du stationnement commercial – on parle le stationnement pour le public en général – sur Côte Ste-Catherine; on parle d'une entrée principale, et ce n'est pas clair si on ne pourrait pas avoir d'autres entrées sur la rue Ellendale. Je propose donc que le règlement soit formulé de manière à ce que l'entrée principale, ce soit clairement énoncé qu'elle doit être localisée sur la Côte Ste-Catherine.

485 Par ailleurs, on s'est rendu compte que, et je suis convaincu que c'est une erreur, que dans sa formulation actuelle, le bâtiment 7 du début, qui serait juste à l'arrière de l'avenue Brighton, pourrait être une structure de stationnement étagée, ouverte sur cinq étages. Je présume que ce n'est pas l'intention, mais le règlement permet ça, donc il y aurait lieu, à mon avis, d'avoir un article qui oblige que le stationnement soit en bâtiment fermé et seulement au sous-sol.

490 Un point assez important, c'est la circulation automobile – même très important – dans le quartier. Actuellement, la grande majorité des gens viennent de Côte Ste-Catherine et de Van Horne, ils empruntent tous le chemin, la plupart, le chemin Hudson, après ça ils prennent la rue Brighton, parfois Linton, mais généralement Brighton, ils montent sur McShane et ils entrent ici, parce que c'est le seul accès disponible, et la circulation refoule sur les rues résidentielles.

495 L'étude d'intégration urbaine propose que l'accès au stationnement se fasse via la future allée, donc une allée qui serait ouverte sur Hudson et Ellendale, donc toute la

500

circulation, au lieu de faire le tour dans le quartier résidentiel, irait directement dans le stationnement à l'arrière de l'hôpital.

505 Pour ça, évidemment, il faut que le règlement traduise cette intention-là, et je propose donc que les accès véhiculaires des bâtiments adjacents au chemin Hudson et à l'avenue McShane, donc tous les bâtiments qui sont au nord de l'axe Ellendale doivent être localisés sur l'allée Ellendale. Et évidemment, en concordance, l'allée Ellendale, qui est conçue comme une emprise de circulation piétonnière et qui peut le demeurer, donc à circulation lente, cette rue, dans le règlement, devrait aussi pouvoir servir à l'accès au stationnement depuis les
510 chemins Hudson et Ellendale. Actuellement, le règlement n'a pas précisé cette possibilité.

515 Dernier point, les espaces verts. Il s'agit ici de la bande de verdure qui existe aujourd'hui en bordure nord des propriétés de l'avenue Brighton, et la neige des stationnements actuels est déversée dans cette bordure-là, et à gauche, vous avez les propriétés voisines et donc les arbustes sont parfois écrasés par cette neige.

520 On voit aussi lorsque la neige fond qu'il y a des arbres qui sont littéralement écrasés par la neige, et les débris, le sel, les hydrocarbures s'écoulent en direction des propriétés voisines. Donc, je fais la recommandation que les espaces de plantation – parce qu'on met beaucoup l'accent sur l'aménagement paysager – ne devraient quand même pas servir de dépôts à neige. Donc, à ce moment-là, c'est la destruction de ce qui aura été durement acquis.

525 Un point de détail : actuellement, la bordure qui existe est composée d'une haie de cèdres, une double haie de cèdres qui vise à cacher un peu la masse du bâtiment actuel et le stationnement. Si le bâtiment était construit à cinq mètres, tel que le prévoit le règlement, évidemment, tous les cèdres qui sont là seraient coupés. Donc, une bande de verdure, si elle pouvait avoir dix mètres, ce serait préférable. Et aussi, si on maintient la bande de cinq mètres, bien il faudrait au moins s'assurer que la verdure actuelle, qui est formée de conifères
530 arborescents, donc qui forment écran autant en hiver qu'en été, soit reconstituée et replantée après sa destruction.

535 En conclusion, je crois que la cohabitation d'un grand hôpital et ses résidants voisins peut être harmonieuse et non conflictuelle; l'étude d'intégration urbaine, réalisée par le Groupe Cardinal & Hardy, le démontre et ce, sans contrainte déraisonnable pour le développement de l'hôpital.

540 Si vous ne deviez retenir qu'une seule proposition, et ce n'est pas ce que je souhaite, mais s'il vous plaît, retenez au moins celle-ci qui prévoit de limiter, qui prévoit des gabarits de hauteur, afin d'éviter ceci dans cinq ou dix ans, on ne sait pas, le règlement ne précise pas à quel moment ce bâtiment pourrait être construit. Merci beaucoup.

LA PRÉSIDENTE :

545 Merci, Monsieur Lalonde.

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

550

Je peux certainement exprimer le plaisir avec lequel on peut prendre connaissance d'un mémoire comme le vôtre, on sent que c'est votre métier, vous êtes architecte et urbaniste, c'est très précis, très clair; il y a des propositions qui sont formulées en fonction du cadre réglementaire qui est proposé, je suis sûre que ce sera très utile et très fortement
555 considéré par les gens de l'Arrondissement ainsi que par les gens de l'Hôpital.

Évidemment, ça nous amène quand même à poser un certain nombre de questions pour être sûr de bien comprendre et profiter en même temps de votre expertise.

560

J'aimerais peut-être – vous avez parlé d'ensoleillement, mais je crois que c'est mon collègue qui va aborder ce sujet-là, je sais que c'est un point majeur de votre mémoire. J'aimerais peut-être vous entendre parler au niveau de la circulation autour de l'hôpital, et des accès au stationnement. Dans votre mémoire, la partie située au sud de la rue et de l'allée Ellendale, vous n'en discutez pas beaucoup : c'est vraiment surtout la partie qui est au nord.

565

Par contre, comme résidant du quartier depuis longtemps, j'imagine que vous avez une expérience pratique très concrète de la dynamique de circulation dans le quartier. Vous proposez que l'allée Ellendale soit définitivement ouverte à la circulation, vous proposez que tous les accès au site de l'hôpital se fassent par l'allée et la rue Ellendale, j'aimerais que vous nous expliquiez qu'est-ce qui vous a amené à faire une proposition qui est probablement une
570 proposition assez différente de ce qui est considéré actuellement par Sainte-Justine.

M. CHRISTIAN LALONDE :

575

Peut-être que je me suis mal exprimé, parce que, en ce qui me concerne, l'accès principal, il est avant tout sur Côte Ste-Catherine, c'est-à-dire je l'ai mentionné, l'accès au stationnement commercial, c'est ça qui génère le plus de nuisances, mais pas dans le cas de Côte Ste-Catherine parce que c'est une rue, une artère importante, non résidentielle, donc il importe de maintenir l'accès à cet emplacement. Ici, il s'agit de l'accès pour les employés
580 seulement. Alors, c'est un nombre quand même beaucoup plus restreint de personnes. Et le but, il va y avoir un nombre un peu plus grand d'unités de stationnement, et on a une occasion à ce moment-là d'améliorer la situation actuelle, même s'il y a plus de véhicules. L'améliorer, c'est-à-dire éviter que les autos circulent sur McShane et Brighton. Je ne sais pas si vous me

585 comprenez? La rue Ellendale et Hudson, c'est plus des rues de desserte, c'est un peu comme des collectrices.

LA PRÉSIDENTE :

590 Locales.

M. CHRISTIAN LALONDE :

Alors que les rues Brighton et McShane sont très locales, et strictement résidentielles.

595 **LA PRÉSIDENTE :**

600 Je ne sais pas si vous avez pris connaissance sur le site Internet de l'Office, la Commission a formulé des questions à la fois à l'Arrondissement et au promoteur, donc au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, l'une des questions adressées à Sainte-Justine avait trait à la possibilité ou non de convertir l'allée piétonnière Ellendale en voie véhiculaire, et vous prendrez connaissance de la réponse de Sainte-Justine à cet égard-là, mais il semblerait que pour plusieurs considérations techniques et aussi dans le cadre d'une volonté d'avoir des aires de détente aux abords de l'hôpital, le Centre hospitalier ne considère pas pour le moment qu'il soit utile plus que pour des situations d'urgence d'ouvrir l'avenue
605 Ellendale, d'où ma question : qu'est-ce qui vous a amené...? Je comprends l'évitement d'utiliser des rues de desserte locales comme des dessertes à une institution majeure dans le quartier, moi, je croyais comprendre que les usagers pouvaient passer par Decelles et par Ellendale, et non pas par Hudson, donc ce qui pourrait éviter... mais d'après l'expérience dans le quartier, ce n'est pas ce qui arrive. Pouvez-vous m'expliquer un peu pourquoi?

610 **M. CHRISTIAN LALONDE :**

615 Oui. Actuellement, les véhicules qui viennent de l'ouest ne peuvent pas tourner à gauche sur Decelles; ils doivent donc aller sur Hudson, retourner sur Brighton, monter sur McShane. Si l'accès était ouvert ici, ils iraient directement sur le site de l'hôpital, sans circuler dans le quartier. C'est à cause du tournant gauche qui est interdit.

LA PRÉSIDENTE :

620 Et ceux qui arrivent de l'est et qui vont sur Ste-Catherine, est-ce qu'ils vont par Decelles ou c'est plus facile d'aller par Hudson?

M. CHRISTIAN LALONDE :

625 Quand vous venez de l'est, vous prenez la première rue que vous rencontrez, et c'est
Hudson, parce que McShane ne débouche pas sur Van Horne; Hudson débouche sur Van
Horne. Donc, quand on est pressé d'aller quelque part, naturellement, on est porté à prendre
la première rue qui mène à l'hôpital, et donc on est porté à prendre... Les gens effectivement
pourraient décider d'aller un peu plus loin, mais ils se rallongeraient, ils monteraient
630 Decelles, ils reviendraient comme ça. Mais pourquoi le feraient-ils? Quelqu'un qui vient de l'est prend la
première rue qui se présente, c'est Hudson, ils en profitent évidemment quand ils circulent
dans les rues pour voir s'il n'y aurait pas une place libre dans la rue, évidemment, parce qu'il y
a la recherche de places libres aussi, et là ils pénètrent dans le stationnement. Je ne sais pas
si j'ai bien répondu à votre question?

635

LA PRÉSIDENTE :

 Tout à fait. J'ai trouvé très intéressant votre proposition d'encadrer l'aménagement
paysager à l'aide d'une distance minimum entre les arbres plutôt qu'avec un nombre total
640 d'arbres sur une superficie de plantation; est-ce que c'est courant que c'est spécifié comme
ça, c'est-à-dire ou est-ce que c'est une innovation que vous nous proposez?

640

M. CHRISTIAN LALONDE :

645 Je ne sais pas si c'est courant, mais c'est une façon objective de dire les choses. Et
ce qui importe dans un règlement de cette nature-là, c'est que ce soit clair et précis. Alors,
évidemment, ce qui est proposé en ce moment, c'est de planter cinq arbres, mais ce n'est pas
ça qui garantit de retrouver l'écran et d'atteindre l'objectif au mieux; mais on peut
effectivement, si on donne des spécifications précises et objectives, c'est possible, ce n'est
650 pas très coûteux, d'ailleurs.

650

LA PRÉSIDENTE :

 Vous proposez d'éliminer l'obligation de planter des arbustes. Pourquoi?

655

M. CHRISTIAN LALONDE :

 Parce que c'est... simplement, ce n'est pas vraiment nécessaire, parce que la vue
qu'on veut cacher en ce moment, c'est cet immense immeuble de dix étages. Alors, les
660 arbres, les conifères ont des branches jusqu'au sol, alors pourquoi planter des arbustes? On
pourrait en mettre, mais ce qui est important... Je vais vous donner un exemple : sur la rue
Bedford, il y a la compagnie Kruger, qui est une... à côté du Maxi et cie, il y a une rangée
d'épinettes de Norvège qui ont à peu près 30 pieds de hauteur au moins, les épinettes sont
très jeunes, ils ont peut-être 15 ou 20 ans, maximum, et c'est un écran opaque, en été comme
665 en hiver. C'est très efficace, on n'a pas besoin d'arroser : c'est peu coûteux, et ça fonctionne
très bien. Pourquoi pas.

665

LA PRÉSIDENTE :

670 Monsieur Wolfe?

M. JOSHUA WOLFE :

675 Oui. Je voudrais comprendre le gabarit d'ensoleillement; vous avez dit que c'est valable pour tous les jours de l'année? Je ne comprends pas qu'est-ce que ça veut dire. Vous parlez de l'angle maximal de gabarit 30 degrés, est-ce que c'est l'angle du soleil à un certain moment de l'année, de la journée?

M. CHRISTIAN LALONDE :

680

C'est une situation très particulière, le cas de l'hôpital : c'est que vous avez un bâtiment qui existe déjà et, tous les matins, le soleil se lève et à un moment donné se retrouve... ça varie, l'heure varie; en été, au solstice d'été, le soleil apparaît peut-être à 6 h 30 le matin, 7 h, je ne sais pas, je n'ai pas noté. On sait qu'à l'équinoxe c'est vers 9 h, puis on sait 685 qu'en hiver c'est vers 11 h 15 le matin. Alors, mais l'angle est toujours le même : le soleil apparaît lorsque cet angle de 30 degrés est formé par rapport aux résidences voisines. C'est unique à ce projet-là, c'est... et ce qui donne un espace de construction sans nuisance. Donc, l'Hôpital n'aggrave pas la portée d'ombre s'il y a des retraits suffisants à l'intérieur de ce gabarit-là. Est-ce que c'est clair?

690 **M. JOSHUA WOLFE :**

Je comprends, ce que vous voulez dire, c'est que c'est l'angle qui est le résultat de la hauteur existante.

695 **M. CHRISTIAN LALONDE :**

Voilà.

M. JOSHUA WOLFE :

700

O.k. Merci.

LA PRÉSIDENTE :

705 Vous proposez de modifier le projet de PIIA pour assurer de ne pas aggraver la situation, mais vous n'avez pas vraiment, je crois, fait une formulation précise à cet égard; est-ce qu'il y a une raison?

M. CHRISTIAN LALONDE :

710

Effectivement, c'est que je suis... Il y a eu une présentation le 28 février du projet de règlement de PIIA à l'Arrondissement, j'ai déjà formulé une proposition, je ne l'ai pas formulée en texte, je l'ai formulée verbalement; j'ai exprimé simplement la nécessité que l'article soit un peu mieux rédigé, de telle manière à donner au Conseil d'Arrondissement la discrétion et la

715

possibilité de moduler la forme du bâtiment.

La rédaction d'un tel article est très délicate, et je préférerais laisser aux spécialistes de l'urbanisme de l'Arrondissement le soin de formuler cet article-là. On rentre dans des considérations légales et techniques particulières. C'est pour ça que j'insiste aujourd'hui surtout sur le règlement principal, qui est une garantie d'un résultat minimum, et le PIIA, c'est de la qualité en plus. Mais je n'ai effectivement pas fait de proposition écrite précise.

720

LA PRÉSIDENTE :

725

Merci beaucoup, Monsieur Lalonde.

M. CHRISTIAN LALONDE :

730

C'est moi qui vous remercie.

LA PRÉSIDENTE :

735

M. PETER KOZIRIS :

Good evening! I'm also a resident on Brighton Street at the corner of Hudson. We, as residents of Brighton Avenue, have seen a very high increase in traffic and speeding on our small residential street, over the past years, from residents outside our neighbourhood. This increase in traffic and speeding on our street is a direct result of employees and visitors of l'Hôpital Sainte-Justine, students and employees of HEC and parents driving their children to Collège Jean-de-Brébeuf.

740

During peak hours in the morning, between seven and eighth thirty (7:00 - 8:30) and then again between three and eighth (3:00 - 8:00) PM, we, as residents both young and old, find ourselves unsafe walking and crossing our own street.

745

Our once small quiet residential street has become an alternate route for Linton Street since they added a few years back no left turn between seven and nine (7:00 - 9:00) in the morning, at the corner of Van Horne and Linton.

750

755 This leaves employees free at speeding and quick and easy access to reach the parking area at the north side of the hospital. We can see this with cars heading west on Brighton Street from Darlington, not obeying speed limits, stop signs and ignoring the safety of our children and elderly on our small street.

760 Brighton Street and McShane have become an alternate route to Linton Avenue for employees, parents and students of the above-mentioned institutions by avoiding the traffic light at the corner of Hudson and Linton.

765 My file with the City of Montreal is ongoing since 2004. I have warned the City that the safety issue of our children and adults is our big concern. We are playing ping-pong with City official at the present time. Our file is being passed around. The City promised the Committee to study the problematic of traffic in our area. Maybe they should have thought of this several years back, but that will be too late, since construction of the Sainte-Justine project is set to start very soon.

770 I warned my City counsel that one day, when someone is struck on our street by one of these cars, then that will be too late, and that will make this file public through the media. Unfortunately, this date came on Monday, February 26th, 2007, at approximately eleven fifteen (11:15); I can honestly confirm the time, because I happen to be one of the first people to arrive on site. I was driving east on Van Horne when I saw a van stopped on Darlington and Van Horne at the corner, facing south on Darlington between Van Horne and Brighton, just a block away from my home, and a lady lying unconscious in front of the van, in a pool of blood.

775 From my assessment, I don't think that that seventy-year-old (70) lady was going to make it. This was a case of a speeding van that was turning left on Darlington, heading south from Van Horne and struck the poor old lady crossing.

780 The Office de la consultation publique de Montréal as well as officials from the Committee of the Modernization project at the Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, along with City of Montreal officials, need to take measures in order to make our streets on the north side of the hospital safe. I have made several propositions for traffic-calming over the years to the City, and one of these was implementing a cul-de-sac on Brighton, as well as
785 maybe changing the direction of Brighton Street from east-west to west-east. There is no reason to have both Soissons Avenue and Brighton Avenue travelling east to west.

790 This situation will be amplified starting September 2007 with transport trucks and the increase of cars looking for parking on the north side streets. I am very, very disappointed at the Committee of the Sainte-Justine expansion project that only made this project public a few months ago to the north side residents. I am also very disappointed that we, as residents, were not consulted and were not considered important for their expansion.

795 Furthermore, I do not agree the fact that the Sainte-Justine project is putting such a big
emphasis on parking spaces, around 60% increase, and not on improving the life of the
children staying at the hospital, and that by creating a state of the art entertainment center for
both children and parents, of fitness or rehabilitation center for the kids. Can the 60% increase
in parking availability be a means of generating more income for the hospital by renting out
spaces to the surrounding institutions such as Université de Montréal, Collège Brébeuf and
800 the Jewish General Hospital?

I am also a landlord of a building on Souart Street, between Ellendale and Linton, also
on the north side of the hospital. We rent eight parking, eight indoor parking spaces to
employees of Sainte-Justine hospital, for \$65.00 per month. These employees work for an
805 average yearly salary of about \$35,000 a year. Now, these same employees complained to
me that if ever we raise the monthly cost to \$70.00, then they will not be able to afford it. So
how will the majority of hospital employees be able to afford parking in and around the Sainte-
Justine hospital?

810 The Hospital has created a slogan: Grandir en santé. But let's not forget the residents
around the project whom they never consulted also want to "Grandir en santé". We, the
residents, will have to endure with the problems that will be amplified as a direct result of this
expansion project that is putting too much of an emphasis on parking and not making the lives
of these sick children more friendly.

815 Hoping we will be able to collaborate and make daily living around the north side of the
hospital secure for our children and elderly of Brighton, McShane, Hudson and Soissons
streets. Thank you very much.

820 **(APPLAUDISSEMENTS)**

LA PRÉSIDENTE :

825 Thank you, Mr.Koziris. M. Koziris, est-ce que je peux vous parler en français?

M. PETER KOZIRIS :

Oui, bien sûr.

830 **LA PRÉSIDENTE :**

Vous comprenez?

M. PETER KOZIRIS :

835

Oui.

LA PRÉSIDENTE :

840

Merci pour votre mémoire. Je suis désolée pour l'incident qui s'est produit. Malheureusement, j'espère que ça ne vous donne pas raison, mais j'aimerais quand même que vous m'expliquiez peut-être un peu plus en détail votre perception du problème de circulation dans le quartier. Monsieur Lalonde qui vous précédé nous a expliqué les virages à gauche.

845

M. PETER KOZIRIS :

850

Je suis tout d'accord avec la proposition que monsieur Lalonde a proposée, parlant des véhicules qui viennent de l'ouest à l'hôpital, mais il faut pas oublier aussi les voitures qui viennent du nord, du 15, du cercle L'Acadie, qui montent pour venir à l'hôpital puis pour les institutions; quand ils montent Darlington, ils peuvent tourner droit sur Van Horne, mais ils n'ont pas d'autres moyens, ils ne peuvent pas tourner gauche sur Linton et Van Horne, parce que la Ville a monté un panneau, un enseigne qui ne peut pas tourner gauche entre 7 h et 9 h le matin. Donc, ce qu'ils font, ils montent, puis la première rue qui va apparaître, c'est Brighton; ils vont tourner droit sur Brighton. Puis Brighton, tu continues droit, puis ça va t'amener, tu croises Hudson, puis ensuite, c'est McShane; ils prennent McShane, puis ils rentrent au stationnement de l'hôpital.

855

860

Donc, il doit avoir une étude. Ils ont proposé, il y a un comité qui est en train de bâtir – if you can say that – pour étudier la circulation, mais pourquoi on a attendu six mois avant que la construction commence au mois de septembre, l'hôpital. Ils auraient dû penser de ça il y a un an, et consulter les résidants. Ils ont... J'ai rien eu et puis j'ai un dossier avec la Ville depuis 2004, avec des pétitions puis des communications avec le maire Gérald Tremblay, puis ils ont dit qu'ils vont faire un suivi, puis j'attends toujours.

865

LA PRÉSIDENTE :

870

Est-ce que le patron de circulation que vous avez décrit, vous parlez entre autres du fait que le feu de circulation au coin de Linton puis Hudson, les automobilistes s'organisent pour éviter à devoir...

M. PETER KOZIRIS :

875

Oui, pour éviter, ça devient comme une artère de quick access à l'hôpital. Puis s'ils prennent...

LA PRÉSIDENTE :

Est-ce que...

880

M. PETER KOZIRIS :

Excusez.

885

LA PRÉSIDENTE :

Est-ce que le patron de circulation que vous observez au nord de Sainte-Justine a changé au cours des années ou c'est la même chose depuis bien longtemps?

890

M. PETER KOZIRIS :

La rue Brighton, avant, je pense une quinzaine, vingtaine d'années, elle était de direction ouest à est, puis ils l'ont changée de est à ouest. Donc, moi, je comprends pas comment ça se fait que tu as Soissons qui est direction est à ouest, puis t'as aussi Brighton est à ouest. Donc, il ne peut pas tourner sur Linton pour prendre Linton. Donc, une autre proposition que j'ai faite à la Ville, c'est de mettre sur McShane, puis McShane puis Linton, pas de tourner gauche sur McShane entre 7 h et 9 h le matin, puis encore le soir entre 15 h puis 18 h, puis changer la direction de Brighton de sens ouest à est, puis peut-être mettre un cul-de-sac, soit sur Brighton ou McShane. Comme ça, on empêche les employés soit de continuer sur Van Horne, puis monter Decelles, puis ensuite tourner sur Ellendale, puis s'ils ouvrent Ellendale pour faire l'entrée sur Ellendale, ça va faciliter les choses pour le traffic-calming.

895

900

LA PRÉSIDENTE :

Monsieur Wolfe?

905

M. JOSHUA WOLFE :

Yes. You mentioned the afternoon, we're used to afternoon rush hours peaking at around 3:30 or 4:30 to 5:30, you mentioned a continuous to 8:00 PM; is that the hospital users?

910

M. PETER KOZIRIS :

That's the HEC evening classes. It's the last three, four years, their population grew and the evening classes are all students taking business courses at HEC, and they're all in with their vehicles or their business vans, and it's become continuous.

915

920 **M. JOSHUA WOLFE :**

Are they currently parking in the hospital parking lots?

925 **M. PETER KOZIRIS :**

No, they're on the streets right now. So they're always...

M. JOSHUA WOLFE :

930 Oh, I see, but they're driving through Hudson and the other streets.

935 **M. PETER KOZIRIS :**

Yes, they're driving, they're going opposite one-ways sometimes, turning into our driveway and backing out. So I think everything is going to be amplified, and it's going to be too bad, because it used to be a nice quiet street before.

940 **M. JOSHUA WOLFE :**

Thank you.

945 **LA PRÉSIDENTE :**

Vous avez mentionné que vous louez huit espaces de stationnement.

950 **M. PETER KOZIRIS :**

Oui.

LA PRÉSIDENTE :

955 Est-ce qu'il y a beaucoup de conciergeries dans le quartier qui louent des stationnements aux institutions?

M. PETER KOZIRIS :

960 Pas vraiment, il y a pas une grande nombre. Mon voisin, l'autre bloc juste à côté, c'est
juste une place qu'il loue à l'Hôpital, mais ils sont toujours, c'est les coûts qu'ils ne peuvent
pas endurer plus si ça monte, donc ils vont trouver d'autres moyens, ils ont dit, sur les rues, ils
vont retourner sur les rues. Je trouve ça un peu... je ne sais pas ça va être quoi les coûts
pour stationner à l'hôpital à partir de...

965

LA PRÉSIDENTE :

Merci beaucoup, Monsieur Koziris.

970

M. PETER KOZIRIS :

De rien.

LA PRÉSIDENTE :

975

J'inviterais maintenant monsieur Louis Robichaud. Bonsoir, Monsieur Robichaud.

M. LOUIS ROBICHAUD :

Bonsoir, Madame la présidente et Monsieur le commissaire.

980

LA PRÉSIDENTE :

Bienvenue.

985

M. LOUIS ROBICHAUD :

Alors, je vais essayer d'être bref dans ma présentation. La première idée que
j'aimerais lancer, c'est un, ce qu'on peut appeler un périmètre de développement, ou si on
veut être alarmiste, un périmètre de sécurité, mais disons un périmètre de développement
990 constitué des rues Ellendale, Decelles, chemin Côte Ste-Catherine et Hudson qui entourent
l'hôpital et à l'intérieur duquel il y a déjà un développement prévu. Et à ce niveau-là, moi-
même, j'appuie le développement de l'hôpital et sa modernisation à l'intérieur de ce périmètre-
là.

995

Les suggestions que j'ai sont : la première, c'est le retrait du bâtiment numéro 5. Le
bâtiment numéro 5, c'est au nord de la rue Ellendale, au coin de la rue McShane et Ellendale,
c'est un centre médical, et le retrait, deuxième suggestion, c'est le retrait du bâtiment 7, puis
ça peut paraître radical, mais c'est peut-être pas nécessaire, compte tenu de l'intervention de
monsieur Lalonde, mais quand même, c'est une suggestion que j'ai à faire. Et bon, pourquoi?
1000 C'est qu'il existe déjà une pollution sonore, il existe déjà une pollution atmosphérique; on a
présentement 900 cases de stationnement, on prévoit en avoir 1 300, 1 500 qui vont combler

un besoin existant ou un besoin futur. De toute façon, éventuellement, il va avoir une circulation de 1 300, 1 500 simplement pour l'hôpital. Et troisièmement, il y a déjà une perte d'ensoleillement. Bon. Je pense que si on regarde le graphique de monsieur Lalonde, la cour arrière des résidants de l'avenue Brighton se retrouve à l'ombre.

Ma troisième suggestion, c'est la construction d'un passage souterrain entre l'hôpital et le métro le plus près, qui se trouve à être celui de l'Université de Montréal, en passant par les HEC, que je pourrais détailler, mais pour éviter de prendre du temps, je vais sauter, mais ce passage souterrain, en encourageant le personnel, les visiteurs, une certaine partie des visiteurs à prendre le transport en commun va diminuer les gaz à effet de serre qui contribuent au réchauffement de la planète et qui est un enjeu planétaire. Le Canada a signé le protocole de Kyoto, chaque province, chaque ville va faire sa part pour tenter de trouver des moyens de réduire les gaz à effet de serre. C'est aussi une pollution générale, et ça peut produire des problèmes respiratoires.

Bon. Donc, je reviens sur l'idée d'un périmètre de développement autour de l'hôpital constitué de la rue Ellendale, l'avenue Decelles, chemin Côte Ste-Catherine et la rue Hudson. Il y a, je pense une nécessité d'un espace tampon entre l'espace institutionnel qui se trouve à l'intérieur de ces périmètres-là et l'espace résidentiel, c'est-à-dire les voisins, les résidants qui entourent l'hôpital, surtout, moi, je parle toujours en termes de nord de la rue Ellendale, où j'habite depuis dix-huit (18) ans.

J'aimerais donner l'exemple de l'Université de Montréal qui prévoit décentraliser son institution. Justement, il y a des espaces verts déjà sur le campus de l'Université de Montréal, mais ils prévoient construire ailleurs, au centre de triage, gare de triage à Outremont.

Dans l'avant-dernier numéro de Forum, malheureusement, c'est un cahier spécial qui ne se trouve pas sur Internet, j'en ai juste un exemplaire, je peux peut-être laisser... Il y a dans leur plan de développement, clairement indiqué, ce qu'ils appellent une esplanade entre le secteur résidentiel et le secteur institutionnel, et il y a aussi, ils ont aussi dix principes qui guident l'élaboration de leur plan; un de ces principes, c'est le bon voisinage avec la communauté environnante, et ce qu'ils appellent l'esplanade, j'imagine répond à ce besoin-là.

Donc moi, je voyais la création d'un espace vert sur les terrains situés où est prévue la construction des bâtiments 5 et 7, la création d'un espace vert comme un espace tampon, qui, entre autres, va amoindrir ou amortir l'effet de la pollution sonore et la perte d'ensoleillement sur le secteur résidentiel, et je vois aussi un...

Il y a un citoyen qui avait intervenu lors de l'assemblée précédente et il se posait la question : quel est le bénéfice pour le secteur, pour les résidants du voisinage? Et pour moi, c'était une bonne question, ce n'était pas vraiment clair, la réponse. C'est sûr qu'ils vont planter des arbres, mais déjà il y a des arbres qu'ils vont détruire, je ne suis pas certain s'il va

1045 y en avoir plus ou en moins qu'il y en avait avant. Je pense que la création d'un espace vert, en transformant les terrains de stationnement qui sont existants, va créer un bénéfice réel aux résidants et aussi va pouvoir servir au personnel de l'hôpital.

1050 Moi, je vois du personnel utiliser et s'asseoir sur un muret entre un terrain de stationnement et une rue pour prendre leur dîner ou pour fumer, ce n'est pas vraiment ce que j'appelle dans mon mémoire un espace champêtre pour prendre son dîner.

1055 Il y a aussi, en plus du personnel de l'hôpital, les visiteurs, les enfants, patients de l'hôpital qui pourraient fréquenter cet espace vert, les enfants du voisinage pourraient le fréquenter. C'est sûr qu'il y a parc Kent pas loin, mais nous, comme résidants avoisinant cette institution qui est de taille très grande, on se demande quel serait notre bénéfice pour nous, et je propose un espace vert.

LA PRÉSIDENTE :

1060 Donc, merci, Monsieur Robichaud. Vos propositions, dans le fond, visent à... de la façon dont vous le formulez dans votre mémoire, c'est à préserver le tissu résidentiel au nord du site de l'hôpital. On sent que vous percevez le centre clinique ou le centre de recherche ainsi que le stationnement futur au nord d'Ellendale comme des incursions dans la trame résidentielle.

1065 Dans ce contexte, j'aimerais ça avoir vos observations sur la présence du stationnement de surface à ces endroits-là dans le moment et son impact sur la qualité de vie du milieu résidentiel.

M. LOUIS ROBICHAUD :

1070 Bon, bien, premier impact, je pense qui a été très bien expliqué par l'intervenant précédent dont j'oublie le nom, mais c'est le trafic qui passe par Brighton et c'est la circulation automobile, c'est la pollution atmosphérique, c'est peut-être une pollution visuelle. Comme autre inconvénient, je ne vois pas, d'autres inconvénients ne me viennent pas à l'esprit
1075 comme ça, non.

LA PRÉSIDENTE :

1080 Monsieur Wolfe?

M. JOSHUA WOLFE :

Je n'ai pas de question, je trouve que la présentation a été très claire et...

1085 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce que les présentations qui ont précédé, qui proposent une meilleure intégration urbaine, comment vous réagissez à ces propositions-là?

1090 **M. LOUIS ROBICHAUD :**

1095 C'est une excellente proposition qui, si ça satisfait les résidants de la rue Brighton, moi, je pense que ça devrait me satisfaire, parce que j'habite, j'habite... je n'ai pas à subir l'ombre de ces bâtiments-là, mais comme si on adopte les nouvelles réglementations qui font en sorte que le bâtiment se trouve à l'intérieur de l'ombre qui est déjà projetée par l'hôpital, je comprends que leur situation ne va pas se détériorer du point de vue de l'ensoleillement, et aussi – quoique c'est quand même, il va quand même avoir une pollution sonore, il y a des appareils de ventilation, de la machinerie, ils vont être plus près encore des résidants, mais si les résidants jugent ça tolérable, c'est...

1100

Moi, j'avais juste une proposition alternative à faire : un espace vert. L'Université de Montréal prévoit une décentralisation; est-ce que l'Hôpital, à un moment donné dans son développement futur, est-ce qu'il y a une limite? Parce que là, ça, c'est le développement ici, le prochain développement, on doit exproprier les résidants de la rue Brighton ou mon immeuble, on doit l'exproprier pour agrandir encore, donc il n'y a pas vraiment de limite, c'est pour ça que je parle de l'inquiétude quant à gruger dans le tissu social, éventuellement, il n'y a pas de limite. Donc, je pensais qu'en créant un espace vert, ce serait clairement une limite au-delà de laquelle il faut envisager aller ailleurs.

1105

1110 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci beaucoup, Monsieur Robichaud.

1115 **LA PRÉSIDENTE :**

J'inviterais maintenant monsieur Renaud, Guy. Alors, je suis toujours un peu confuse si c'est Guy Renaud ou Renaud Guy.

1120 **M. GUY RENAUD :**

Guy Renaud.

1125 **LA PRÉSIDENTE :**

Guy Renaud.

M. GUY RENAUD :

1130 Bonsoir, Madame la présidente, Monsieur le commissaire. Je vais être bref, je n'ai que deux pages.

1135 Alors, pas dans notre cour, s'il vous plaît, pas au nord de l'avenue Ellendale. Nous ne sommes pas opposés à ce projet d'agrandissement, mais les responsables de ce dossier ont choisi la voie de la facilité sans se soucier des habitants, résidants et voisins du quartier déjà présents avant la construction de Sainte-Justine.

1140 Considérant cet environnement résidentiel naturel, cet habitat naturel humain, le quadrilatère formé par les avenues Ellendale, chemin de la Côte Ste-Catherine, l'avenue Decelles, la rue Hudson constituent la limite extrême à l'agrandissement ou à la modernisation de ce gigantesque bloc de béton, de brique et d'asphalte au-delà duquel la décentralisation de Sainte-Justine s'impose.

1145 On peut considérer une niche à long terme avec l'Université de Montréal et son plan d'aménagement au site Outremont, futur à long terme.

1150 Souvenez-vous que le quartier appartient d'abord aux citoyens résidants et voisins de Sainte-Justine. L'oublier est une erreur impardonnable. Sainte-Justine a une très mauvaise réputation auprès de son voisinage. Aujourd'hui, elle veut nous endormir avec ce projet rose bonbon, mais 18 années à proximité nous ont démontré que les autorités hospitalières sont elles-mêmes dépassées par l'amplitude de leur propre grossesse.

1155 Debout sur l'avenue Ellendale, qu'on se donne la peine de se tenir face au quartier et que l'on fasse ensuite volte-face pour regarder Sainte-Justine de front et constater sa disproportion dans un environnement d'autre part humain.

Sainte-Justine est un monument monumental, que son excroissance pathologique se limite au sud de l'avenue Ellendale, un point c'est tout.

1160 Maintenant, après ça, quelques recommandations et suggestions plus tolérantes : maintenir intact à tout prix le tissu résidentiel tampon au nord de l'avenue Ellendale; développer la portion disponible entre Ellendale sud et Côte Ste-Catherine, d'abord; ouvrir l'avenue Ellendale jusqu'à Hudson telle que c'était originalement, pour alléger le trafic automobiles dans les artères avoisinantes, tel qu'on l'a mentionné auparavant; instaurer le plus tôt possible un système de navette personnalisé aux besoins de Sainte-Justine et desservant les quatre stations de métro du quartier Outremont, Université de Montréal, Côte-
1165 des-Neiges, Plamondon – j'aurais pu mettre aussi Snowdon, mais je vois déjà, c'est un peu plus loin, Snowdon, c'est au moins cinq, six, sept minutes de plus – et réduisez de 900 à 500 au lieu d'augmenter à 1 500 le nombre d'espaces de stationnement pour encourager les automobilistes à utiliser d'autres moyens de transport.

1170

(APPLAUDISSEMENTS)

1175

On nous parle de stationnement souterrain, mais on ne tient absolument pas compte du mouvement, de l'achalandage, de la pollution de ces 600 nouveaux agresseurs quotidiennement dans un tissu résidentiel déjà fortement éprouvé. On oublie complètement le va-et-vient de tous ces véhicules pour venir et retourner.

1180

On parle ici de pollution visuelle, sonore, atmosphérique, 60 % plus de voitures dans un secteur résidentiel déjà saturé démontre le je-m'en-foutisme, l'ignorance, le manque de respect des responsables du projet d'agrandissement de Sainte-Justine, pour ses voisins, les résidents du secteur, voire même les citoyens du quartier.

1185

Alors, je reviens au système personnalisé de navette, ça permet : moins d'autos, moins de stationnement, moins d'achalandage, moins de bruit; ça permet plus d'arbres, plus de verdure, au moins un jardin, un vrai, tout ça derrière et autour de Sainte-Justine.

1190

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

1195

Merci à vous. Alors, vous êtes plusieurs du voisinage à sentir que l'hôpital se rapproche de vos résidences.

M. GUY RENAUD :

1200

C'est une agression psychologique et physique en même temps, parce qu'on le ressent autrement que par l'agression visuelle et sonore; on le ressent aussi intérieurement; on le ressent tous les jours, parce que ça devient de plus en plus... Il y a quatre ans, il y avait moins, mais maintenant, avec les HEC, on s'en ressent même sur la rue Ellendale, même sur Brighton, même sur la rue McShane, on le sent que c'est une agression de plus en plus quotidienne, et les autorités ne font rien pour améliorer la situation.

1205

1210

L'hiver, quand il y a une tempête comme on a eue dernièrement, les gens de Sainte-Justine qui déneigent prennent la neige et la foutent carrément dans la rue. Alors, ça fait encore moins de places à stationner pour les résidents qui n'en ont déjà pas beaucoup. On a déjà fait des plaintes, on a demandé à la Ville, il ne se passe rien. Alors, vous voyez qu'il n'y a pas vraiment de collaboration.

Moi, j'habite derrière Sainte-Justine depuis 18 ans, j'habite le quartier depuis 1984, et je ne vois pas d'amélioration, et avec ce projet, j'en vois encore moins.

1215 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce que vous avez vu des changements?

1220

M. GUY RENAUD :

Écoutez, l'année dernière, il y avait un bruit infernal sur les hauteurs derrière; je me suis informé à Sainte-Justine, les gens étaient partis en vacances. Il n'y a personne pendant un mois, dans les grosses chaleurs, qui a pu faire quoi que ce soit. On a été très gentil, mais on nous a dit : il n'y a personne qui est apte à réparer ce bruit. Et c'est un bruit continu, c'est la goutte d'eau, carrément. Vous dormez, il fait chaud, vous sortez dehors, vous entendez ce bruit continuellement, et personne n'a pu faire quoi que ce soit pendant le gros mois de chaleur.

1230

Là, je me dis quand il va y avoir d'autres appareils plus puissants, comme monsieur disait à la dernière intervention, la première assemblée, il va y avoir des engins encore plus puissants et plus nombreux, c'est un vœu pieux des autorités de nous dire que ça va être plus silencieux, parce que, dans les faits, quand il va y avoir un problème, qui va être capable de réparer ou de...? Les gens sont déjà dépassés par les machines qu'on a actuellement. J'ai parlé avec les gens de Sainte-Justine à la DG... Direction générale des immeubles, les gens sont déjà dépassés par les engins qu'ils ont sur les toits. Alors, imaginez la prochaine génération, qui va les réparer, qui va s'occuper de les ajuster? Ce n'est pas nécessairement de les réparer, au début, ils sont neufs, mais c'est de les ajuster. Il faut ajuster ces engins, et je pense que la compétence va s'arrêter là. On va les installer, et après qui va ajuster ça?

1240

Moi, je reviens, tout à l'heure où vous avez dit qu'il n'y avait pas vraiment une volonté de la part des autorités de Sainte-Justine d'ouvrir Ellendale jusqu'à Hudson. Pour moi, c'est essentiel pour réduire le stationnement, et ne garder le stationnement que pour les visiteurs, les gens qui viennent, comme un intervenant avait dit lors de la première assemblée : la dame qui arrive avec son enfant et son carrosse, elle a besoin d'un stationnement à proximité; mais les gens qui travaillent tous les jours à Sainte-Justine n'ont pas besoin. Monsieur a dit qu'il payait 65 \$ par mois pour une place de stationnement; si vous instaurez un système de navette qui va aux stations de métro, Sainte-Justine pourrait faire un pas avec ses employés et leur donner une ristourne sur une passe au mois ou s'arranger avec les autorités.

1250

(APPLAUDISSEMENTS)

1255 Il y a quand même 5 000 personnes qui travaillent là quotidiennement. C'est énorme.
La Société de transport se plaint qu'il n'y a pas d'entrées; vous avez déjà les HEC, vous avez
l'Université de Montréal, vous avez Sainte-Justine, vous avez le Jewish, il faut commencer à
orchestrer tout ça. On a besoin d'un chef d'orchestre, mais pas avec une baguette, avec des
idées plus rafraîchissantes que de foutre des places de stationnement. C'est absolument
aberrant !

1260 On parle, mon intervenant avant parle de Kyoto. Voilà, bien, Kyoto, je veux le voir
dans mon quartier, Kyoto, je ne veux pas le voir à la télévision à 11 h 15 le soir, je veux le voir
chez moi, Kyoto.

(APPLAUDISSEMENTS)

1265 Je m'emporte un peu, mais ça va. C'est un euphémisme.

LA PRÉSIDENTE :

1270 Ça va, Monsieur Renaud.

M. GUY RENAUD :

1275 Je voudrais, en terminant, vous remettre une pétition signée par une centaine de
résidants, voisins de Sainte-Justine. Alors, la voici.

LA PRÉSIDENTE :

1280 Est-ce que ça accompagne votre mémoire?

M. GUY RENAUD :

1285 Écoutez, je ne l'ai pas mise dans mon mémoire, mais pour moi, ça me semblait
évident. Je ne connaissais pas la procédure, et quand je suis allé porter mon mémoire à
l'Office, j'avoue que je n'ai pas posé la question; quand vous allez au coin de de Maisonneuve
et Metcalf, vous êtes pressé. Alors, j'ai dit : bon, je le remets à la dame, je lui ai demandé...
elle ne m'a pas posé la question : avez-vous une pétition? Habituellement, ces gens-là sont
plus habitués à poser la question, elle ne m'a pas posé la question, je n'ai pas pensé de lui
demander.

1290

LA PRÉSIDENTE :

1295 Non, la raison pour laquelle je vous le demande, c'est que, sur le site de l'Office, on va
l'inclure avec votre mémoire, probablement.

M. GUY RENAUD :

D'accord, d'accord.

1300

LA PRÉSIDENTE :

Si ça vous va?

1305

M. GUY RENAUD :

Aucune objection. Je la remets à madame?

LA PRÉSIDENTE :

1310

À madame Espa, elle s'en chargera.

M. GUY RENAUD :

1315

Oui, d'accord.

LA PRÉSIDENTE :

Elle s'en chargera. Merci beaucoup, Monsieur Renaud.

1320

M. GUY RENAUD :

Merci.

1325

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

1330

Je me permets de vous souligner que d'habitude on essaie d'éviter les démonstrations soit de louanges soit de désaveux des participants, mais vous êtes une salle vraiment très... très enthousiaste.

J'inviterais maintenant monsieur René Després. Bonsoir, Monsieur Després.

1335

M. RENÉ DESPRÉS :

Bonsoir. Oui. Est-ce que vous m'entendez? C'est un peu impressionnant tout ça, là, on va essayer de pas cafouiller.

1340 Bon. O.k. On y va. Environ quatre pages, huit minutes. Madame la Commissaire, Messieurs, Dames, bonsoir. C'est à titre de résidant de la rue Northmount à 150 pieds des terrains de l'Hôpital Sainte-Justine que je viens ce soir déposer ce document, dans le cadre des audiences pour le projet Grandir en santé.

1345 Mon but premier en ce faisant est de participer de façon positive à la démarche collective de qualité de vie du quartier, et des besoins de la collectivité de notre province pour les soins des mères et des enfants.

1350 Je n'ai, quant à moi et bien des gens à qui je parle dans mon voisinage, aucune réticence à la finalité de l'exercice. Sainte-Justine peut et doit s'agrandir : c'est une réalité absolument incontournable. Je le sais pertinemment : mon épouse et moi-même y travaillons depuis plus de 30 ans, j'y suis né, j'y ai été hospitalisé et nos trois enfants y sont nés.

1355 Il est aussi pertinent de souligner mon très grand plaisir de vivre dans ce quartier depuis 14 ans, mais j'y circule et le fréquente depuis plus de 40 ans. J'adore cet endroit avec ces grandes institutions, la montagne, l'Oratoire, le quartier le plus densément peuplé du Québec, et toute cette fébrilité et ce bouillonnement culturel tissé par la trame humaine et urbaine de Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce. Je suis né à Montréal, j'aime à dire que je suis un urbanisé total. J'aime ma ville, ce qui n'est pas vil.

1360 Pour ce qui est des différents grands éléments du projet Grandir en santé, j'apprécie l'effort pour l'intégration urbaine fort soucieuse d'une amélioration des déplacements piétonniers et géographiques, l'axe est-ouest de l'aménagement Ellendale et l'axe nord-sud du côté ouest de l'hôpital. Un effort notable pour les petits et grands arbres partout, pas de problème pour moi.

1370 Je souscris aussi au difficile choix d'un stationnement grossi aux testostérones. Je comprends très bien les arguments des opposants, et la démarche de toujours minimiser l'utilisation simpliste du véhicule automobile, c'est-à-dire un char, un passager. Ces mauvaises habitudes d'un autre temps doivent être diminuées par toute la panoplie des moyens énoncés et qui sont connus – on en a des témoignages à date à soir. Mais le désir et la réalité des choses prennent du temps à se rejoindre. J'ai personnellement trop vu de mamans et de parents se ramasser avec des billets de stationnement parce que découragés de tourner en rond, paniqués totalement parce qu'incapables d'être à l'heure à un rendez-vous ultra important, attendu depuis des mois, en essayant courageusement de s'extirper du chaos urbain.

1375

1380 De plus, les temps des parcomètres sont un piège à cons. Qui va lâcher son enfant pour aller mettre 2 \$ dans le parcomètre parce que le deux heures est échu. Un stress de plus qui s'ajoute à tous ceux d'une visite à l'hôpital.

La Ville de Montréal, quant à moi, a une profonde réflexion à faire sur ses politiques de parcomètres dans une zone urbaine où les malades essaient de se faire soigner.

1385 En plus, on joue au chat et à la souris pour leur soutirer quarante-cinq dollars 45 \$ d'infraction au stationnement. Là aussi un peu d'intelligence et de sensibilité aideraient. Nous sommes dans le quartier avec la plus grande concentration d'institutions hospitalières au Québec tout de même! Faudrait pas l'oublier.

1390 C'est ce que je signifie en disant aussi que la tolérance des gens du quartier à l'égard du rôle provincial de l'institution se doit d'être dans ce délicat dossier. Les mères et les enfants du Québec qui viennent à Sainte-Justine n'arrivent pas tous par le métro dans une belle journée d'été splendide où il fait bon rouler avec le carrosse sur le pourtour de la faculté d'architecture et à côté des HEC. Ça, c'est la vision bucolique d'une réalité qui
1395 n'arrive que très rarement.

Le stationnement de Sainte-Justine, dont l'impact est contrôlable pour la qualité de vie des citoyens, est absolument crucial et primordial pour la clientèle de Sainte-Justine, on n'y échappera pas. Le premier vrai pas du développement de Sainte-Justine passe par
1400 l'agrandissement de son stationnement pour une question d'accessibilité à la clientèle avant tout. Il va de soi qu'un suivi serré des promesses d'implantation de ce dit stationnement se doit d'être aussi. Si on me dit qu'aux permis il y aura X places pour la clientèle, je ne veux pas en voir moins à la fin. Honnêteté et rigueur vont de pair, ainsi que
1405 transparence et information. On en fera faire une visite de ce stationnement à tous les citoyens du quartier, pour bien montrer que l'institution a tenu ses promesses au niveau du nombre de places aux clients et des équipements mécaniques modernes pour le contrôle des gaz et des concepts de construction avisant les excavations les moins
1410 incommodes possibles, moins incommodes possibles aussi pour le porte-monnaie des contribuables, nous tous, chers amis.

Alors, j'appuie cette démarche avec cette sensibilité et cette franchise où aucun compromis n'est inatteignable.

1415 Maintenant, les mots. Il faut parler des mots que l'on utilise pour regarder ce grand projet. Lors de la séance du Conseil d'Arrondissement de février, un résidant de la rue Ellendale a parlé du viol de son territoire pour exprimer ses inquiétudes quant au projet, en parlant de la modification du règlement de zonage concernant l'édifice qui sera construit sur ce qu'on appelle l'Îlot 3 – mais ici, je crois que je me suis trompé, c'est l'îlot 5, c'est le coin McShane et Brighton du côté nord. C'est pour ça que je le précise au micro, parce que

1420 le document n'a pas le bon titre d'îlot – mais il faut faire attention aux enflures
métaphoriques et aux hyperboles enflammées. Ça n'aide en rien à la compréhension des
choses.

1425 Maintenant, venons-en au volet environnemental. À ce chapitre, je pourrais
personnellement parler de l'assassinat de ma quiétude dans chacun des 1 850 derniers
jours à cause des bruits provenant d'une tullièrre reliée à la mécanique du quadruplex des
pompes à suction de la centrale thermique située sur la rue Hudson. Document à l'appui,
Madame la commissaire, dépôt d'une demande de vérification; par la suite, inspection de
1430 la Ville qui font, en fait, un excellent travail, et émission d'un certificat d'infraction que
monsieur parlait tantôt, une tentative de Sainte-Justine qui a totalement tombé à plat et,
par la suite, dans les dossiers non suivis de la ligne 1-800-oublions- qu'il- y- un-problème.

1435 Ce qu'il y a de plus odieux dans ce dossier pourtant d'une simplicité stupéfiante,
c'est qu'il y a eu, au cours des cinq dernières années, un désir sincère de ne pas régler. À
coups de silence, de laxisme, de manque de bonne volonté, on a laissé ça traîner cinq
ans, entre toutes les chaises de ceux et celles qui trouvaient que ce n'était pas important.
C'est l'attitude qui blesse le plus dans ce cas-ci. Il y en a eu d'autres, mais ça a fini par se
régler, mais dans des délais de presque deux ans.

1440 La preuve de la tolérance des citoyens à l'égard de l'institution n'est plus à faire,
Madame la commissaire. Je citerai à ce propos, entre autres, sept mois d'été où cinq
camions de 60 pieds, réfrigérés, faisaient ronronner leur grosse mécanique 24 heures
par jour. Les gens avaient très bien saisi la dynamique de la situation et accepté l'inconfort
que cela créait, c'était pour la rénovation des salles réfrigérées de la cuisine centrale.
1445 Merci. Mais de la part des autorités de l'établissement, l'indifférence et le mépris se
reflètent dans certains paradoxes : d'une part, on prêche sur toutes les tribunes le souci
environnemental de l'établissement, mais pour les gestes, on repassera. L'Établissement
possède présentement 16 énormes appareils de climatisation disséminés sur différents
blocs et à différentes hauteurs. Il n'y en a que 2 sur 16 qui ont des écrans pare-bruit. Ici, je
1450 vais être très clair : cela est totalement inadmissible, Madame la commissaire. Il n'y a que
le dernier projet, celui de l'agrandissement de l'urgence, où on a procédé à une installation
d'un écran pare-bruit, pourtant si simple.

1455 L'année dernière, Sainte-Justine a fait pour 3 800 000 \$ de travaux internes : fait
rénover sa salle de réception au coût de 150 000 \$, dont 50 000 \$ pour le bois qui
lambrisse les murs. Les citoyens du quartier sont en droit de s'attendre que, sur un
milliard de budget des cinq dernières années, on ait au moins pris quelques petits milliers
de dollars – environ 20 000 \$, je pense – et qu'on ait réglé définitivement le problème du
bruit sur les rues Hudson et Northmount, et cela depuis des années; qu'on ait mieux
1460 contrôlé et géré aussi celui des gros refroidisseurs industriels sur les toits. Hélas! Non.
C'est mal connaître la force d'inertie de la mauvaise volonté, camouflée à coups de ligne

1-800-appellez-nous-on-vous-aime! Ça, c'est le respect, Madame la commissaire, et là, ça a manqué méchamment dans ce dossier.

1465 Quant à l'assassinat de ma quiétude, je dégonflerai l'hyperbole en disant que tout ceci est tout de même très incommodant, mais c'est l'attitude de l'Institution qui est encore le plus triste dans ce cas, et j'espère que tout ça se réglera une fois pour toute, et ce, le plus tôt possible.

1470 La Ville est aussi fautive à cet égard. Pourquoi émettre un certificat d'infraction et ne pas avoir forcé Sainte-Justine à régir avec célérité? La Ville, ce sont nos taxes, et les hôpitaux aussi. Il est toujours difficile pour un payeur de taxes de faire rire de lui avec ses propres taxes, n'est-ce pas?

1475 Alors, Madame la commissaire, puisque le temps file, j'essaie de conclure ainsi : en tant que résidant demeurant à une encablure de ce grand vaisseau de la santé des mères et des enfants du Québec, de cette grande institution provinciale, cruciale pour le présent et l'avenir des générations futures, je dis un grand OUI à ce projet audacieux, intelligent et incontournable nécessaire. Le CHU Sainte-Justine doit donner le ton et
1480 démontrer ce que doit être l'équilibre entre une institution de santé cruciale, un milieu institutionnel imposant et une trame urbaine fortement résidentielle et très densément peuplée. Il faut tendre avec une détermination et une énergie communes à réaliser cet équilibre de la qualité de vie environnante et de l'agrandissement de la modernisation de l'Institution. Il y a là, quant à moi, un très beau défi. Je dis qu'avec un grand respect, une
1485 ouverture, une honnêteté réelle, nous tous, collectivement, pourront faire un succès de ce défi historique.

Nous avons la faculté d'architecture, l'École polytechnique et, si ça se mêle dans les chiffres, il y aura toujours les HEC. Avec toute cette concentration unique d'expertise
1490 comme société, nous devons et allons réussir ce projet et nous, comme citoyens, auront et seront toujours à l'écoute des solutions prônées au cours de ce long parcours collectif qui doit s'amorcer. Nous serons là pour être des partenaires et des alliés pour aider à trouver des solutions avec vous, Sainte-Justine. Sainte-Justine est en détresse institutionnelle : elle doit procéder à cette modernisation qui nécessite le rajout de 500 000 pieds carrés de
1495 plus.

Naturellement, j'ai été très étonné l'autre jour en apprenant de la bouche de la direction générale de l'hôpital que notre institution ne s'agrandissait pas, mais qu'elle se modernisait, qu'un demi-million de pieds carrés de rajout d'édifices, c'est seulement une
1500 modernisation. Qu'est-ce que ça va être lorsqu'ils se mettront à s'agrandir?

Blague à part, ce type de circonvolution syntaxique n'a pas à être. Nommons un chat un chat. C'est meilleur pour tous. Ceux qui se font sérénader ce type de bêtises

1505 comme si on nous prenait pour des caves n'apprécient pas, et le sérénadeur, ce qu'il se dit comme menteries ne nous intéresse pas; il doit s'en tenir honnêtement et rigoureusement aux faits. La vérité, Madame la commissaire, apporte toujours les gens et les choses plus loin plus aisément.

1510 En conclusion, j'adhère et j'approuve totalement le projet. Certains résidants du quartier ont le lien de confiance fragile ou brisé, j'en suis, mais Sainte-Justine, à mon avis, saura réparer ce lien ténu, car telle est sa mission : prendre soin des gens, y compris ses résidants qui l'entourent de leur grande tolérance, de leur patience et de leur respect quant à sa mission unique. Merci, Madame la commissaire de m'avoir permis de m'exprimer.

1515 **(APPLAUDISSEMENTS)**

LA PRÉSIDENTE :

1520 Merci, Monsieur Després. Alors, vous avez une présentation tout en contraste, parce que vous êtes l'un de ceux qui est peut-être le plus critique envers l'Hôpital, mais qui en même temps appuie le plus fortement le projet de modernisation.

1525 Il y a un élément qui a quand même soulevé ma curiosité, c'est : vous aimeriez qu'il y ait un suivi de l'implantation des cases de stationnement. D'après ce que je comprends, je ne suis pas sûre que l'Arrondissement peut émettre un permis pour des types de cases de stationnement, genre stationnement pour les employés, stationnement pour la clientèle, je ne suis pas sûre que ça se fait. Dans ce contexte-là, comment est-ce qu'on peut faire, comment est-ce que vous verriez que ce suivi-là puisse être effectué?

1530 **M. RENÉ DESPRÉS :**

1535 Bien, moi, ce que je verrais là-dedans, c'est que si les règlements, les lois et tout ça, généralement, ne règlent pas tout quand il y a lieu de tisser des liens de confiance entre une organisation puis des citoyens. À mon avis, si Sainte-Justine continue une démarche transparente, rigoureuse et honnête, peu importe le type de réglementation qui oblige ou pas à être honnête ou non, d'emblée, si l'attitude est là, et on prend les citoyens puis on explique qu'on a respecté ce qu'on avait dit au départ et qu'on l'a respecté dans le temps, après ça, quand on se représentera pour d'autres situations telles que celle-ci, pour une modernisation sans agrandissement, ou un agrandissement sans modernisation, 1540 on pourra, à mon avis, avoir un lien de confiance tissé beaucoup plus solidement.

1545 C'est pour ça que la réglementation, je conçois qu'elle ne peut pas dire : bon bien, Sainte-Justine dit qu'il construit 1 500 places, il doit garantir 950 places pour les citoyens qui viennent de l'extérieur de la région de Montréal, les mères et les enfants qui ont des difficultés de transport parce que l'enfant est handicapé ou quel que soit le cas, Sainte-

1550 Justine recevra toujours quand même 85 000 personnes en visite externe, c'est du déplacement, mais à mon avis, si c'est cadré avec les interventions qu'ils ont faites, moi aussi je suis d'accord avec l'ouverture d'Ellendale sur Hudson, ça désengorgerait énormément Brighton, parce que nous, sur Northmount, depuis que les HEC sont installés, on subit la même pression à partir de 4 h à 9 h le soir; les autos que les systèmes d'alarme partent parce qu'elle est poignée dans le banc de neige puis il est parti, puis il a oublié de ne pas mettre l'alarme et ainsi de suite, là, la pression de l'automobile en dehors des heures, l'amplitude est plus longue, c'est de 8 h le matin 8 h le soir.

1555 Alors, si on est capable de garantir aux citoyens que ces stationnements-là ne seront pas un encouragement à encore prendre une auto par une personne, quitte à interdire un véhicule à rentrer là-dedans avec juste une personne dans le transport, à forcer le transport à deux ou trois personnes en covoiturage pour obtenir une place de stationnement. Il y en a une panoplie pour favoriser l'implantation d'une situation, là, sans
1560 qu'on ait justement à retomber avec 1 000 véhicules de plus qui tournent alentour de l'hôpital, et ça, je comprends l'inquiétude des citoyens du quartier, je la partage, je la subis sur la rue Northmount depuis 15 ans.

LA PRÉSIDENTE :

1565 Je vais me permettre de vous poser une question un peu particulière : c'est que vous avez indiqué que vous êtes, je ne sais pas si vous êtes toujours à l'emploi de l'Hôpital, mais en tout cas, vous l'avez été pendant longtemps?

1570 **M. RENÉ DESPRÉS :**

Je le suis encore.

LA PRÉSIDENTE :

1575 Vous l'êtes encore, vous êtes un des rares employés qui habitez dans le quartier, parce que l'étude de mobilité qui a été faite avait tendance à démontrer que la plupart des employés ne résident pas dans le voisinage immédiat de l'hôpital. Alors, selon votre expérience professionnelle dans le milieu hospitalier, quelles sont les chances qu'un
1580 programme de covoiturage donne effectivement de bons résultats? On connaît la dynamique d'un travail 24 heures par jour, sept jours par semaine, la problématique des changements de chiffre au niveau du stationnement puis des déplacements, des doubles chiffres, des... Bon. Comment est-ce que vous voyez... est-ce que vous voyez qu'il y a vraiment moyen de faire de grandes avancées compte tenu des contraintes liées à...?

1585 **M. RENÉ DESPRÉS :**

Moi, je trouve qu'il y aurait une façon, en tout cas, de désengorger la circulation dans le quartier à partir de 4 h le soir, parce qu'admettons que présentement Sainte-Justine a, quoi, 1 000 places de stationnement? Bon bien, à 4 h le soir, ces 1 000 places de stationnement là, il y en a 800 qui deviennent vides facilement.

Alors, au lieu que les gens qui viennent aux HEC ou qui viennent ailleurs dans les grandes institutions, Collège Brébeuf ou dans les autres pavillons de l'Université de Montréal, parce qu'ils viennent même stationner en bas de Côte Ste-Catherine, du côté nord de Côte Ste-Catherine, bon bien, pourquoi qu'on ne baisse pas nos prix de stationnement puis qu'on les ouvre à ces étudiants-là ou à ces personnes-là qui viennent? Parce que c'est des gens qui viennent d'en dehors du quartier, et là, tu rétrécies ta problématique de circulation à qui mieux mieux, quand est-ce qu'on va trouver une place? Et comme monsieur expliquait tantôt : on accélère, on fout le stop, on rentre à sens inverse, on passe dans la cour. Tu permets à la trame de stationnement qui est déjà là de desservir un plus grand nombre de monde qui demeure quand même à venir à Montréal et à venir aux HEC, et tu facilites – premièrement, tu rentabilises ton investissement, puis deuxièmement, tu allèges la pression urbaine de ces automobiles-là dans le tissu résidentiel du quartier. Ça, c'est un sens à aller, à mon avis.

LA PRÉSIDENTE :

C'est très intéressant ce que vous apportez, mais ma question c'était aussi pour les employés de Sainte-Justine; comment favoriser le développement d'habitudes de déplacements qui ne sont pas voiture solo, compte tenu des contraintes de travail en milieu hospitalier?

M. RENÉ DESPRÉS :

Bien, je pense qu'une des suggestions, moi, à la laquelle j'irais dans le sens qui a été présenté tantôt, que j'abonde officiellement là-dessus, c'est que, admettons, il faut aller au portefeuille, c'est là que ça poigne. Alors, si vous dites à quelqu'un : moi, je vous paie votre passe d'autobus, ou bien donc je vous paie une demi-passe d'autobus... Encourager financièrement, directement les gens à poser un geste qui va leur donner quelque chose de concret, parce que Kyoto, nous autres, on ne sera pas empoisonné, à mon âge, je pense qu'on ne mourra pas tout de suite de Kyoto, mais c'est sûr que pour les autres générations, il faut construire là-dessus; et dans la panoplie des suggestions qui ont été faites depuis que les audiences ont lieu, l'autre séance et ce soir aussi, il faut aller dans le nerf de la guerre, c'est-à-dire le portefeuille.

Des stationnements incitatifs au niveau des stations de métro les plus proches, faire des navettes, payer une partie des déplacements des transports en commun, rehausser le nombre de stands de bicycles, faire des salles de douches, tous ces volets-là

1630 doivent être attaqués de front et en même temps. Et là, quelque part, le bouche à oreille
 va faire son action : ah, moi, je viens en bicycle, puis le matin, mon employeur me permet
 d'arriver une demi-heure un peu plus tôt, puis je peux prendre ma douche, puis il me
 permet... il ne me chronomètre pas pour arriver à mon bureau; c'est ça faciliter. Parce
 que, comme vous dites, nous autres, on roule à trois chiffres ; le personnel médical
 1635 comme les infirmières, ça, c'est sûr, eux autres, c'est 7 h 30 à 3 h 30, puis ça ne décale
 pas, mais d'autre personnel, le personnel de soutien, le personnel de bureau, à certains
 égards, peuvent jouer dans des amplitudes d'horaires différentes. T'arrives à 9 h le matin,
 tu repars à 6 h le soir, puis t'as ta carte de transport en commun de payée, ou si tu fais tu
 covoiturage, ta place de stationnement est garantie, et là, Sainte-Justine s'inscrirait dans
 1640 une démarche 2007, c'est-à-dire que nous, à Sainte-Justine, les 1 500 places de
 stationnement, ce n'est pas pour mettre 1 500 stationnements de une personne chaque,
 avec chacun son véhicule, bien au contraire. Et naturellement, la transparence absolue au
 niveau des citoyens.

1645 Quand la construction est terminée, on fait faire un tour du stationnement, peu
 importe et eu égard aux règlements où est-ce que toutes les lois peuvent dire :
 embourbons-nous pas trop là-dedans. Gros bon sens, à mon avis, c'est l'élément de base,
 et le respect et l'honnêteté.

1650 **LA PRÉSIDENTE :**

 Une dernière question, Monsieur Després : vous avez parlé de l'écran pare-bruit
 quand ils ont rénové l'urgence.

1655 **M. RENÉ DESPRÉS :**

 Oui.

1660 **LA PRÉSIDENTE :**

 Ça m'a intriguée, parce que beaucoup de gens se plaignent du bruit, mais d'après
 ce que je me souviens, l'urgence est en avant, n'est-ce pas?

1665 **M. RENÉ DESPRÉS :**

1670 Bien, l'urgence est du côté ouest, dans l'enclavure du pavillon 35, en allant vers la
 rue Darlington, pas Darlington, en allant vers Jewish General Hospital, puis
 l'agrandissement de l'urgence est fait, est dans cette cuve-là, et c'était encore plus
 dangereux de ne pas faire de parement justement parce que ça fait écho comme un
 cornet, et les refroidisseurs résonnent, réverbèrent sur les pavillons, puis après ça, bon
 bien, t'aurais eu des bruits facilement, là, jusqu'à la rue Darlington...

LA PRÉSIDENTE :

1675 Puis ça a fonctionné, ça.

M. RENÉ DESPRÉS :

1680 Totalement, totalement, totalement. Les techniques existent, c'est connu comme Barabas dans la Passion, c'est juste la volonté qui manque, seulement la volonté qui manque; et l'agrandissement de l'urgence, au niveau, parce que c'est des appareils à gros tonnage comme je parlais l'autre jour, là, c'est l'équivalent de 200 – 300 appareils de fenêtre qui ont été plantés là dans des gros compresseurs industriels, et moi je suis au service technique en plus, je peux vous en parler et puis ça, c'est une preuve de succès, 1685 c'est une preuve que les choses se font, ils ne se font pas trop cher, ils se font intelligemment, puis ils sont faisables rapidement.

LA PRÉSIDENTE :

1690 Puis tout le monde en bénéficie.

M. RENÉ DESPRÉS :

1695 Tout le monde.

LA PRÉSIDENTE :

 Les gens de l'hôpital aussi.

1700 **M. RENÉ DESPRÉS :**

1705 L'Institution aussi, absolument, les gens de l'hôpital aussi, parce que premièrement, ils ne reçoivent plus jamais d'appels de la part des citoyens, puis ils passent pour des imbéciles en leur disant : on ne peut rien faire. Ce n'est pas ça qu'on veut.

LA PRÉSIDENTE :

1710 Merci beaucoup, Monsieur Després.

M. RENÉ DESPRÉS :

1715 Bienvenue.

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

1720

J'inviterais maintenant monsieur Desbiens. Est-ce que monsieur Desbiens est dans la salle? Ah! Donc, j'inviterais monsieur Belrachid et madame Aktouche.

1725

Alors, pour la salle, monsieur Belrachid et madame Aktouche ont préparé un document très élaboré, avec présentation PowerPoint. Je vous demanderais, comme j'ai demandé à monsieur Lalonde, je vais vous laisser le temps de le présenter parce qu'il y a beaucoup de travail là-dedans, mais essayer quand même d'aller le plus rapidement aux points importants. Nous en avons pris connaissance, et nous sommes prêts pour vous poser des questions. Alors, bonsoir, bienvenue et allez-y.

1730

M. MAJID BELRACHID :

1735

Bonsoir, Madame la présidente, Monsieur le commissaire, Mesdames et Messieurs. Bien, notre mémoire, évidemment, va dans le sens particulièrement qui va toucher l'emplacement 2 de l'annexe A. Alors, on va vous expliquer comment est-ce qu'on va cheminer à travers notre présentation.

1740

Donc, on va localiser l'emplacement, pour ceux qui ne sont pas au courant, le contexte de l'agrandissement de l'hôpital, la problématique d'intégration urbaine en général, puis on va aborder le chapitre de la circulation qui sera traité, en fait, en trois volets : l'étude d'intégration urbaine qui a été faite par le Groupe Cardinal & Hardy pour l'Hôpital Sainte-Justine, les interprétations du projet réglementaire tel qu'il est rédigé et nous allons finir ce chapitre-là par la proposition que nous recommandons.

1745

Puis par la suite, on va passer, évidemment, à l'implantation du bâtiment. Là aussi, évidemment, on va soulever la question de l'intégration, de l'étude de l'intégration de Cardinal & Hardy, le cadre réglementaire et nos propositions, et on va finir avec évidemment les recommandations, les modifications et les ajouts que nous aimerions voir apporter aux règlements.

1750

Donc, alors pour l'emplacement 2...voilà. Donc, alors il est là. Bien, sa particularité par rapport, évidemment, au site naturel, c'est qu'il est complètement à l'extérieur du site institutionnel. C'est sûr qu'actuellement le zonage l'inclut, mais on le voit qu'il est et qu'il fait partie d'un îlot résidentiel complètement détaché. Ça, c'est une vue aérienne, on le voit de par sa petitesse qu'il est beaucoup plus proche des îlots, des surfaces des îlots

1755 résidentiels que ceux des îlots, évidemment, beaucoup plus au sud, destinés à de l'institutionnel.

Bon. En termes évidemment, bon, ça c'est l'objectif, on a fait une introduction, mais je vois qu'on n'a pas beaucoup de temps, mais disons que l'objectif ultime de notre
1760 présentation, c'est de faire en sorte à ce que les propositions que nous ferons au projet réglementaire puissent aboutir à une proposition qui va nous satisfaire et satisfaire évidemment le contexte dans lequel il s'insère.

Mme MERIEM AKTOUCHE :

1765

Très bien.

M. MAJID BELRACHID :

1770 La problématique au niveau telle qu'elle se présente actuellement, c'est qu'on a affaire évidemment à une institution qui s'est développée dans les années 50, principalement au sud de la rue Ellendale, qui se caractérise évidemment par des hauteurs et des densités élevées. L'interface, ici, on reprend évidemment, ça a été cité dans l'étude d'intégration, c'est que l'interface entre l'Hôpital et le cadre résidentiel, elle est
1775 délicate, compte tenu de la faible densité des îlots riverains au nord, du site institutionnel. Ainsi le caractère verdoyant du caractère constitue également un attrait important à préserver pour les résidents du secteur.

Nous finissons en fait dans cette problématique-là; le troisième point, c'est les
1780 impacts du trafic véhiculaire sur le quartier résidentiel au nord, constituent un enjeu à la fois environnemental et sécuritaire de taille pour l'apaisement de la circulation véhiculaire dans ce quartier résidentiel.

Alors ici, c'est juste un aperçu; tout ce qui est en jaune, évidemment, c'est du
1785 résidentiel, et tout ce que vous voyez en bleu, c'est des institutions, c'est principalement, on est dans ce triangle HEC, Collège Brébeuf et l'hôpital, et on le voit évidemment que tout agrandissement de n'importe quelle de ces institutions ferait face évidemment à cette interface avec la trame urbaine résidentielle.

1790

Celle-là c'est, évidemment, c'est une vue aérienne qui montre un peu, je dirais, la ligne de démarcation qui a été citée à plusieurs reprises, qui fait en sorte à travers Ellendale et sa continuité qui, dans le fond, actuellement, ne l'est pas, parce qu'elle aboutit au terrain de stationnement, c'est cette ligne de démarcation qui fait qu'on a complètement
1795 un langage architectural institutionnel au nord et on aboutit complètement à un autre lexique, je dirais, urbain et architectural qui est un peu plus au nord.

1800 Alors, le volet circulation. Alors, au niveau du volet circulation, donc on résume ici les principes d'aménagement auxquels aboutit l'étude d'intégration du Groupe Cardinal & Hardy, c'est que de minimiser l'impact de la circulation automobile sur les rues résidentielles locales, générée par l'agrandissement de l'hôpital.

1805 Alors, il explique de la façon suivante : c'est qu'il faut désenclaver le site institutionnel au nord par le prolongement de la rue Ellendale vers le chemin Hudson, qui assurera la continuité de la trame urbaine du secteur et la fluidité de la circulation dans le secteur; localiser tous les accès au stationnement des employés à partir de la rue Ellendale et il rajoute qu'il faut adopter une réglementation pour le stationnement dans les rues résidentielles.

1810 De façon visuelle, donc vous avez à gauche ici, bien que changeant, c'est la situation actuelle où ce qu'on voit les accès qui sont du côté... le prolongement de McShane et sur Ellendale, ça du moins pour les employés, et ça c'est ce que l'étude traduit, qu'il faut absolument ouvrir Ellendale jusqu'à Hudson avec un accès piétonnier nord-sud.

1815 Ça, au niveau de la conclusion de cette étude, c'est qu'ils arrivent avec une implantation de bâtiments, effectivement, avec cette ouverture, qui est bien... qui est bien soulignée à ce niveau-là, et le positionnement des entrées pour les stationnements et dans ce cas-là, évidemment, pour le passage piéton, qui sont complètement situés sur la rue Ellendale.

1820 Maintenant, évidemment, suite, et ce qui est un peu contradictoire dans les documents auxquels nous avons eu à consulter, c'est que les conclusions de l'étude d'intégration malheureusement ne sont pas traduites, dont le projet, la proposition de l'Hôpital lui-même, c'est qu'on voit ici, oui, il y a une allée, on dit que c'est une allée beaucoup plus piétonne, par contre, on laisse tout de même les accès au stationnement prévu au nord de, je ne sais pas, de l'allée Ellendale...

1830 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

Sur McShane.

M. MAJID BELRACHID :

1835 Voilà, sur McShane, et évidemment, on vient ici aussi mettre les accès pour les stationnements de l'employé. Vous pouvez le remarquer ici, c'est que ce qui est prévu, l'aire d'attente ici pour le stationnement, c'est pour le stationnement qui est à gauche, qui va venir, on dit – d'ailleurs, on ne mentionne pas de date, peut-être d'ici 10, 15, 20 ans, et

1840 on remarque que les 1 300 à 1 500 places de stationnement qui sont prévues à ce bloc, les accès vont se faire sur Ellendale.

1845 Donc alors, avec toute la problématique au niveau du secteur actuellement, on vient renforcer, on vient donner au caractère Ellendal une caractéristique en mettant la principale voie d'accès pour les employés de l'hôpital.

Un petit aperçu évidemment sur les flux de circulation actuellement, certains des intervenants l'ont souligné. Bon. Alors, ici, effectivement, on voit que le trafic vient beaucoup plus du côté ouest vers l'est ...

1850 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

L'est.

1855 **M. MAJID BELRACHID :**

C'est-à-dire du côté est vers l'ouest, et il y a comme ici un point de congestionnement, de convergence qui fait que les rues deviennent complètement, je veux dire, elles perdent de leur caractère résidentiel.

1860 Alors, un exemple : en venant de Côte Ste-Catherine, de l'ouest vers l'est, comme il y a une interdiction de tourner à l'intersection avec Decelles, eh bien, on continue, on descend Hudson...

1865 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

Brighton.

1870 **M. MAJID BELRACHID :**

...on tourne sur Brighton, et on monte sur Decelles. Il y a certains documents, Madame la présidente, qu'on a complétés...

1875 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

Et qu'on va vous remettre.

M. MAJID BELRACHID :

1880 Et qu'on va, vous allez avoir, c'est ça, vous allez avoir la copie finale, celle-là, effectivement, ça en est une qui n'a pas été rajoutée dans le mémoire initial.

1885 Donc, voilà. Pour un peu se familiariser et de l'autre côté donc, alors, ceux qui viennent, qui empruntent Hudson, et évidemment, comme il n'y a pas d'accès ici au stationnement, alors soit qu'on vient par McShane ou bien qu'on arrive à Brighton, on tourne à gauche et on vient ici, et vous comprendrez qu'il y a le goulot d'étranglement se situe à ce niveau-là avec toutes les répercussions sur le quartier résidentiel.

1890 On a pris la peine évidemment d'aller juste faire un peu d'histoire pour comprendre cette rue Ellendale, lorsqu'elle était tracée auparavant; effectivement, ici, on a une carte qui démontre bien, dont le tracé projeté de la rue Ellendale, et on voit 1913. Alors déjà à ce moment-là...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

1895

Elle était prévue.

M. MAJID BELRACHID :

1900

... elle a été prévue. Lors de la construction de l'hôpital, au niveau des lotissements qui ont été formés, on voit bien que le plan de cadastre prévoit de l'eau pour la rue, parce que, à ce moment-là, on a identifié ou bien il y a trois lots qui ont été créés au nord, et il serait impossible évidemment de construire le lot qui est au milieu sinon il serait complètement enclavé. Donc, il y avait déjà deux lots d'une configuration qui donnait

1905

1910 On a ici une carte des années 55, effectivement où est-ce qu'on voit qu'elle est projetée. Ça, c'est le projet... parce qu'il était comme en étude, le plan, et lors de la réalisation ici, on voit que ça a été, évidemment, la partie nord, elle a été réappropriée par l'hôpital comme stationnement. Néanmoins, il y a le trafic...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

C'est le trafic.

1915

M. MAJID BELRACHID :

C'est-à-dire, en fait, il y a le tracé d'Ellendale qui a été laissé et les accès au stationnement sont sur les côtés.

1920

Alors, les recommandations, évidemment, lesquelles nous retenons, et c'est certainement évidemment cette fameuse ouverture évidemment de diminuer la circulation

1925 automobile dans les rues résidentielles avoisinantes en désenclavant le secteur par l'ouverture d'Ellendale jusqu'à Hudson, de repositionner les accès véhiculaires au stationnement du côté nord à partir d'Ellendale, et d'aménager des aires d'attente des stationnements sur le site de l'hôpital, parce que, évidemment, la question, ce n'est pas de prévoir des accès uniquement à travers Ellendale, mais de prévoir aussi des aires d'attente à l'intérieur des terrains du site pour qu'il n'y ait pas évidemment, pour que la rue ne devienne pas comme une aire d'attente.

1930 Maintenant, on va passer au chapitre d'implantation et d'intégration du bâtiment à l'emplacement 2 de l'annexe A. Là aussi, évidemment, on reprend la même logique, donc on cite évidemment les paramètres sur lesquels l'étude du Groupe Cardinal & Hardy se base pour définir l'implantation du bâtiment : renforcer la morphologie de l'îlot après dominance résidentielle, harmoniser les gabarits avec le voisinage résidentiel, atténuer les impacts d'ensoleillement et de nuisance visuelle, et prévoir des usages compatibles avec le voisinage résidentiel.

1935 Donc là encore, évidemment, connaissant le Groupe Cardinal & Hardy, c'était évident que l'appartenance de ce petit terrain au contexte de l'îlot résidentiel devait avoir certains paramètres un peu particuliers.

1940 On peut évidemment les détailler : on dit que la hauteur de ce bâtiment-là devrait être de trois étages, de dégager, de faire un... c'est ça. Alors, favoriser un dégagement faisant place prédominante à la verdure; que le volume qui s'agence, doit s'agencer évidemment au gabarit des bâtiments résidentiels adjacents; que l'usage qui serait évidemment, que le bâtiment doit accueillir, doit être compatible avec les usages résidentiels, et ils en ont nommé évidemment quatre : bureaux, clinique, résidences et garderie; prévoir une bande aménagée d'une haie et d'une clôture pour la marge arrière et latérale, afin de préserver l'intimité des habitantes adjacentes; prévoir un espace extérieur de plein pied dans la cour arrière de la nouvelle construction et, à la fin, prévoir l'accès du stationnement à partir d'Ellendale.

1945 Alors, ce qui est évidemment aussi étonnant, c'est que, suite à tous ces paramètres qui ont été énoncés, à notre grande surprise, c'est que quasiment la totalité de ces paramètres n'ont pas été pris en considération, reflétés dans l'implantation qu'on voit ici au coin d'Ellendale et McShane, et on voit qu'il y a une absence de prise en considération de ces principes, que ce soit au niveau topographique, parce qu'ils avancent avec une limite latérale ici de quatre mètres – évidemment, les arbres qui ne sont pas mentionnés, est-ce qu'il faut les garder ou pas? Le gabarit et les interfaces avec les usages, et évidemment la question de l'ensoleillement comme tel.

1950 Vous avez ici un aperçu du terrain où c'est qu'on voit évidemment l'aspect verdoyant, un effet que j'espère que vous allez voir très bientôt, oui, une fois que la neige

1965 va partir, et à ce niveau-là, donc on voit que sur le plan où c'est qu'on a prévu tous les espaces qui seront aménagés à cet emplacement-là, c'est vraiment rien. Donc, il y a absence totale d'aménagement paysager dans la zone tampon, dont l'étude qui a été faite, ce qu'on appelle l'Étude qualitative des arbres, où c'est qu'on énumère un certain nombre d'arbres qu'il faut préserver, il n'y a aucune, encore une fois, absence de qualification des arbres matures pour l'emplacement de.

1970 Alors ici, on arrive évidemment à la situation telle qu'on la voit à travers la réglementation, c'est que vous avez le 5820, notre propriété, qui est ici, le bloc 7, l'hôpital qui a une dizaine d'étages et ce que vous voyez en bleu, c'est l'implantation du bâtiment tel que le règlement le prévoit, à savoir qu'il est à quatre mètres de la ligne de propriété de ce côté-là, qu'il est à 4,50 de la ligne de propriété avec évidemment une hauteur qui va...
1975 voilà, on a pris la hauteur prescrite, plus évidemment la construction hors toit, donc on pouvait se retrouver facilement avec un bâtiment de 20 mètres de haut.

1980 Alors ici, c'est un peu plus proche. Ce que vous voyez ici, la première ligne, c'est l'ombre portée du bâtiment du bloc 7 – on revient peut-être en arrière, c'est ça. Cette première ligne, la rouge, c'est évidemment l'ombre portée, et on a rajouté une deuxième ligne ici, c'est l'ombre portée du bâtiment selon le projet de règlement. Donc, un peu plus près, on voit que si ça serait construit tel que le projet de règlement, on va être complètement évidemment à l'intérieur de l'ombre, or que ce que nous, nous concevons
1985 comme étant la limite ultime à ne pas passer, ça a été aussi analysé précédemment, c'est que l'ombre portée du bloc 7, qui laisserait évidemment la partie sud du bâtiment, ce serait vraiment la zone la plus lointaine en termes de l'ombre portée.

1990 Alors, excusez-moi, vous avez ici une simulation volumétrique du bâtiment, en fait, projeté selon le règlement, et on le voit ici qu'il piétine carrément sur...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

Il empiète.

1995

M. MAJID BELRACHID :

2000 Il empiète carrément sur le talus naturel. On a pris la peine évidemment de montrer aussi l'autre mastodonte qui est derrière sur le terrain du stationnement. Là, vous avez une vue sur le terrain non construit, et vous avez une simulation si ça serait évidemment à construire selon les paramètres du projet.

2005 Ça, ça en est une autre, donc on est sur McShane, on regarde vers l'hôpital, nous, on est ici à la résidence, si évidemment le bâtiment serait placé, on aura évidemment un écran encore beaucoup plus important et beaucoup plus proche. Ça, c'est une autre vue évidemment toujours sur les terrains.

2010 Alors, on revient. On insiste évidemment sur certains points qui ont été déjà cités dans l'étude, que nous recommandons : c'est que, au niveau des usages, il est clair, oui, ça prend des usages qui seront compatibles vu que le terrain il est adjacent à une propriété résidentielle; oui, il faut limiter la hauteur parce que ce terrain, il est à proximité... limiter les bâtiments projetés afin que l'ombre portée par le bloc 7, qui est le bâtiment de l'hôpital de 42 mètres, ne vienne pas évidemment empirer la situation actuelle; définir les marges latérales en prenant en considération la topographie particulière du terrain, la présence d'arbres matures et la proximité du bâtiment résidentiel de faible densité; s'assurer que la volumétrie du bâtiment projeté s'insère de façon harmonieuse avec la typologie des résidences de faible densité et réduire les nuisances à la fois visuelles et sonores liées aux équipements mécaniques, et, enfin, accroître la préservation du couvercle végétal du milieu de l'insertion.

2020 Alors ici, ce qui nous a amenés évidemment à considérer l'ombre portée comme étant celle qui serait la déterminante concernant le gabarit, vous avez ici à l'équinoxe de 10 h, on voit que l'ombre portée du bloc 7 est à la limite du bâtiment comme tel, et de ce côté-là, c'est sûr que, ici, elle est un peu en inclinaison, mais c'est pour juste montrer le terrain lui-même et l'habitation. Donc alors, ici, l'objectif c'est de ne pas empirer la situation de cette ombre-là dans le futur.

2030 **LA PRÉSIDENTE :**

Est-ce qu'il vous en reste pour longtemps, Monsieur Belrachid?

2035 **M. MAJID BELRACHID :**

Ah, non, c'est presque la fin. C'est ça.

2040 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

C'est des images.

2045 **M. MAJID BELRACHID :**

Voilà. Donc là, c'est juste des images, vous voyez ici la limite entre le bâtiment et le talus à côté, où c'est qu'on voit la présence d'arbres au niveau de cette inclinaison entre

les deux propriétés, et on a souligné évidemment qu'il y avait des travaux qui ont été faits pour évidemment donner un peu plus de caractère à cette... Voilà, voilà.

2050 Voilà. Ça, c'est évidemment le talus de ce côté-là avec le terrain, on passe, ça, c'est pour juste voir la typologie dominante au niveau de McShane et la présence de la verdure très importante.

2055 De l'autre côté, à l'ouest de ce terrain, c'est un bâtiment de trois étages avec un maximum de hauteur de 10 mètres, et du côté nord, évidemment, c'est une autre résidence de deux étages avec une hauteur de sept mètres. Ça, c'est une autre vue qui montre le terrain, et on arrive évidemment ici à la détermination du volume ou bien du gabarit de l'hôpital comme tel, alors en considération avec l'ombre portée du bloc 7 et on l'inscrit évidemment à l'intérieur de cette ombre portée.

2060 Si on va un peu plus en détail, alors l'objectif pour évidemment rentrer dans tous les critères qui ont été cités auparavant, c'est de préserver évidemment les arbres matures qui sont là, c'est de donner évidemment un retrait ici pour avoir ce qu'on appelle les espaces extérieurs de plein pied, sachant très bien que le bâtiment s'inscrit à l'intérieur de l'ombre, donc on se retrouverait évidemment par rapport à la ligne de propriété, au lieu que ce soit quatre mètres, évidemment, on devrait un recul de 13,50 mètres de ce côté-là.

2070 Voilà. Évidemment, au niveau des hauteurs, donc sur la rue McShane, une hauteur de trois étages et sur une profondeur maximale de neuf mètres, et une hauteur de deux étages, avec huit mètres de hauteur sur une profondeur de six mètres. Ça, c'est l'implantation. Donc, on voit effectivement que l'implantation du bâtiment s'harmonise beaucoup mieux avec ce qui se passe au niveau résidentiel adjacent, tout en laissant évidemment la verdure et les espaces pour que le projet soit bien aéré et bien inséré dans son environnement.

2075 Voilà. Ça, c'est évidemment, c'est une simulation du gabarit telle que... optimale. C'est sûr que c'est des concepts, ça ne veut pas dire nécessairement que le projet, il faut qu'il soit comme ça en escalier, mais c'est pour juste dire que le principe, c'est que cette volumétrie doit s'inscrire à l'intérieur de l'ombre portée.

2080 D'autres simulations. Voilà, on va passer vite. Donc ça, c'est avant, tel que le projet; ça, c'est avec la proposition; ça c'est une autre vue. Évidemment, le gros bâtiment ici, c'est celui qui est derrière les habitations d'Ellendale, et celles-là...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2085

Brighton.

M. MAJID BELRACHID :

2090 Brighton, excusez-moi. Donc, on passe. Voilà. Donc, on voit qu'il y a de la luminosité et ça donne évidemment un caractère beaucoup plus respectueux de ce qui est au nord. Ça, c'est une autre vue, et on passe à la dernière. C'est ça, voilà. Et ici, voilà.

2095 Alors, les modifications maintenant, on va juste rentrer dans les modifications réglementaires vite, vite, on va passer. Donc alors, le premier, en parlant évidemment d'éliminer les usages non compatibles avec ceux du résidentiel, c'est qu'on vient ici éliminer à l'article 9 la chaire de recherche, la clinique médicale, évidemment, et le laboratoire. Clinique médicale qui a été citée évidemment dans l'étude d'intégration comme étant compatible avec le milieu résidentiel, mais je vous dirais que si on n'était pas 2100 à côté d'un hôpital, je dirais oui, mais on est à côté d'un hôpital, je ne verrais pas encore une clinique médicale à proximité vraiment du milieu résidentiel.

Éliminer les accès véhiculaires sur l'avenue McShane et relocaliser sur le site de l'hôpital en prévoyant des aires d'attente donnant sur l'avenue Ellendale. Ici encore, 2105 l'article 18, on l'a complètement abrogé pour dire que les accès véhiculaires pour les emplacements identifiés 1 et 2 au plan de l'annexe A, au nord de l'hôpital, doivent être localisés sur le prolongement de l'avenue Ellendale, entre les avenues Hudson et McShane.

2110 Alors, au chapitre des nombres d'applications pour le territoire. Donc, pour l'emplacement 2 de l'annexe A, maintenir un pourcentage minimal de maçonnerie à 80 % et réduire la densité à deux; le 80 %, c'est ce qui se rapproche le plus de ce qui est prévu actuellement dans le milieu résidentiel.

2115 **LA PRÉSIDENTE :**

Je vous invite à accélérer, Monsieur Belrachid, parce que...

2120

M. MAJID BELRACHID :

Oui, c'est fini.

2125 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui?

2130

M. MAJID BELRACHID :

2135 Voilà. Et la densité, on la ramènerait à 2 comme le Manoir McDonald. Ça, c'est l'article qui résume comment devrait être implanté le bâtiment. C'est qu'on dit sur les neuf premiers mètres de profondeur à partir d'Ellendale, le bâtiment doit avoir trois étages et 12 mètres de hauteur et, par la suite, doit avoir deux étages et huit mètres de hauteur sur un maximum d'une profondeur de six mètres.

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2140 Les marges.

M. MAJID BELRACHID :

2145 Ici, évidemment, c'est les marges latérales. Donc, on parle d'une marge de... excusez-moi, les alignements, on passe. La conservation des arbres : là, je dois vous dire, Madame la présidente, que c'est un chapitre qu'on a complètement rajouté dans l'annexe D, parce que...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2150 Il y a absence.

M. MAJID BELRACHID :

2155 Voilà, il y a absence totale de cet aspect-là. On dit évidemment de prendre en considération, de faire une plantation pour un écran végétal et d'aménager, de faire des aménagements paysagers.

2160 La hauteur maximale des équipements : donc on mentionne, il faut que ce soit deux mètres, c'est prévu cinq mètres, mais on dit sur la partie nord, il faut que ce soit deux mètres, c'est ce qui est beaucoup plus compatible avec le résidentiel, avec évidemment les écrans acoustiques.

2165 En conclusion : alors, s'il y a deux principes d'aménagement à retenir, je dirais que pour l'implantation et le gabarit du bâtiment, c'est de ne pas empirer l'ombre portée du bloc 7 sur la propriété adjacente au nord et de préserver les arbres existants sur le site, à la limite des propriétés.

2170 Sur, maintenant, sur le volet accès véhiculaires et flux de circulation, la nécessité d'ouvrir et de prolonger l'avenue Ellendale vers l'est pour permettre une circulation véhiculaire entre les avenues McShane et Hudson, afin de ne pas empirer la situation actuelle, et l'aménagement des aires d'attente à l'entrée des stationnements prévues pour les employés, et la localisation des accès véhiculaires à partir d'Ellendale.

2175 Les modifications et les ajouts au projet de règlement soumis dans le présent
mémoire n'affectent en rien le potentiel de modernisation et d'agrandissement de NOTRE
hôpital pour grandir en santé dans notre ville et notre quartier qui doivent rester aussi en
santé. Merci de votre attention.

(APPLAUDISSEMENTS)

2180 **LA PRÉSIDENTE :**

2185 Bien, alors, je vous félicite, franchement. Tous les citoyens qui sont venus ici ce
soir – puis ce n'est pas terminé – ont vraiment pris un soin énorme à faire, à préparer leur
mémoire et je pense que c'est un témoignage éloquent de l'intérêt que vous portez à
l'Institution avec laquelle vous cohabitez depuis longtemps pour plusieurs.

2190 Évidemment, votre mémoire est très clair, vous présentez chaque article, les
modifications, avec ce qu'il y avait et ce qui devrait y avoir. Il y a quand même peut-être
des éléments sur lesquels on aimerait avoir des clarifications, puis je vais laisser la parole
à mon collègue pour commencer.

M. JOSHUA WOLFE :

2195 L'ajout des autres images a répondu à beaucoup de mes questions, mais une,
j'aimerais avoir un peu plus d'information sur pourquoi vous excluriez la clinique médicale
de l'emplacement discuté?

M. MAJID BELRACHID :

2200 Bon. Je l'ai expliqué, c'est qu'on est à proximité d'un hôpital, mais c'est juste que
qui dit clinique médicale dit achalandage supplémentaire. Donc, c'est surtout en termes de
va-et-vient et en termes de, vraiment de circulation, et deuxièmement, si peut-être vous
êtes au courant, c'est que sur le chemin Côte-des-Neiges, c'est connu, c'est l'une des
artères où il y a le plus de concentration de cliniques médicales.

2205 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

L'avenue Decelles.

2210 **M. MAJID BELRACHID :**

Bien, il y a l'avenue Decelles, mais il y a aussi le chemin évidemment Côte-des-
Neiges. Donc, c'est pour ça qu'on est vraiment dans un environnement, je dirais, très
médical, et on s'est permis évidemment de dire, avec tout ce qu'on a autour, je pense que

2215 les citoyens ou bien les résidants sont très bien servis, et on aimerait bien avoir un autre usage.

M. JOSHUA WOLFE :

2220 O.k. Et vous accepteriez bureaux, ça veut dire les bureaux des chercheurs, parce que lors des soirées d'information, on a posé la question : qu'est-ce que c'est un laboratoire sec? Et la réponse c'était : un bureau où on a un ordinateur et un téléphone. J'imagine que les chercheurs vont parler et vont faire des recherches dans un bureau, dans une bibliothèque et dans une étude, disons.

2225

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2230 Bien, nous, on s'est informé, on a appelé Santé Canada, on a appelé d'autres ministères pour s'informer, c'est-à-dire selon la terminologie, on n'est pas dans le domaine, alors on s'est informé un peu plus loin pour dire : c'est quoi un laboratoire sec réellement? Donc, on a eu un retour d'e-mail qu'on n'a pas exposé, je pense que l'Hôpital sera plus en mesure d'expliquer ça, mais ce qu'on a eu comme réponse : un laboratoire, c'est la différence par rapport à un laboratoire humide qui nécessite, c'est-à-dire des analyses sur... on ramène, disons, des éléments à l'état naturel qui nécessitent des nettoyages, des... Donc, ils ont une évacuation d'air, des pressions d'eau, et cetera, particulières.

2235

2240 La différence par rapport à un laboratoire sec, c'est un vrai laboratoire de recherche où il y aura des échantillons, où il y aura besoin de ce qu'on appelle des fours de 800 degrés qui auront besoin d'installations électriques particulières. Donc, on a eu des détails dans ce sens-là. Donc, je ne sais pas, l'Hôpital est plus en mesure peut-être, mais nous, on a eu une information qu'est-ce que ça signifie un laboratoire sec et je pourrai le fournir à la Commission, c'est Santé Canada qui nous a envoyé ce détail-là.

2245

2250 Donc, on estime, si c'est des installations particulières sur ce site-là qui vont être prévues, nous, on dit : en tant que résidants qui sont adjacents à cette construction-là, on ne voit pas la nécessité d'installer un laboratoire de recherche, il est prévu juste de l'autre côté d'Ellendale 12 étages où on va faire de la recherche, et ça, c'est du court terme et moyen terme. Donc, on ne voyait pas la nécessité de faire un laboratoire sec à cet endroit. Des bureaux, c'est plus compatible avec tous les reculs et les dégagements nécessaires pour garder l'intimité de la propriété à côté, ça pourrait fonctionner.

M. JOSHUA WOLFE :

2255 Merci. Est-ce que vous avez aussi fait des recherches sur qu'est-ce que c'est l'usage de la chaire de recherche? Est-ce qu'il y a une terminologie? Parce que vous avez

éliminé aussi chaire de recherche comme usage, et j'admets que je connais pas cet usage, qu'est-ce que c'est une chaire de recherche?

M. MAJID BELRACHID :

2260

Bien, probablement, j'avoue évidemment que vous posez une bonne question au niveau de la définition comme telle, mais une chaire de recherche, moi, je ferais une similitude peut-être avec ce qui se rapprocherait avec une faculté de recherche. Alors, nous, on s'est dit que si l'Hôpital s'est donné comme projet de moderniser l'institution, de
2265 l'agrandir, je pense qu'avec tout ce qui est prévu actuellement au sud d'Ellendale comme agrandissement, ça serait, je dirais, l'espace naturel pour concentrer toutes ces activités de recherche et d'enseignement, et ça serait évidemment un peu plus au niveau de la partie nord d'Ellendale d'aller avec des usages qui seraient beaucoup plus compatibles.

2270

La notion de compatibilité ici, c'est sûr que c'est des activités qui se passent à l'intérieur des bureaux, mais sachant qu'on est dans un lot qui était initialement complètement résidentiel, vous voyez qu'avec juste notre approche, on arrive quand même à un gabarit qui se rapprocherait beaucoup plus d'une typologie résidentielle et qui devrait accueillir, à notre humble compréhension, des usages de type, voilà, garderie, à la
2275 limite des résidences, et au niveau des bureaux. Là, on s'entend qu'il s'agit bien de bureaux administratifs, donc il n'y a pas ni manipulation ni, je veux dire, d'activités de recherche comme telles.

M. JOSHUA WOLFE :

2280

Merci.

LA PRÉSIDENTE :

2285

Je vais aller dans une question peut-être un peu précise, mais enfin, il s'agit des alignements et des marges proposés donc pour l'emplacement 2. Avec une marge latérale de 13 mètres et un alignement de façade de 2.5 mètres, il me semble que ce n'est pas, ça
2290 ne reproduit pas ce qu'on voit dans le voisinage du quartier, et j'aimerais que vous m'expliquiez, outre la portée d'ombre qui, je pense, explique le 13 mètres, le 2.5 mètres, donc l'avancé, l'alignement sur Ellendale semble un peu surprenant quand on regarde l'édifice, l'autre édifice qui est sur Ellendale.

2295

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2300 C'est qu'on a fait, c'est qu'il y a deux éléments : c'est le recul, les dégagements
nécessaires qui ont été mentionnés dans l'étude d'intégration et par rapport au contexte
réel du site qui est là, c'est que, ici, il y a une entrée privée à cette maison-là qui date de
1950, la maison elle est là, et il y a une servitude de non-construction de part et d'autre. La
limite de propriété entre l'hôpital, elle est là, au milieu, et cette entrée-là, elle a été
2305 toujours, cette servitude, en faveur de l'accès du stationnement ici. Il y a un talus, il y a un
mur de soutènement qu'on vous a montré tantôt, qui a été construit, il y a un talus ici qui
passe ici, le niveau de la maison le plus bas et le niveau ici du stationnement, il y a 3.60
2310 mètres de différence entre les deux. Donc, c'est quand même assez considérable, on est
dans le creux, il y a des arbres matures qui sont le long de cette propriété-là, et nous
disons que ça prend un dégagement, tel que ça a été annoncé dans l'étude d'intégration,
pour préserver, parce qu'il faut dire que la cour arrière de cette maison, elle arrive jusque
là. Ça c'est la servitude, mais elle débouche vers la cour arrière, et ça c'est la zone
2315 tampon qu'on a reprise, qu'ils ont prévue de l'autre côté, dans l'emplacement 7, de cinq
mètres, pour assurer une plantation, une zone tampon entre un usage institutionnel et une
résidence, propriété de faible densité. Donc, c'est juste pour se donner la même marge
qu'il s'est donné de l'autre côté, et le deuxième élément, c'est de préserver ces arbres.

2315 Alors, pour ce qui est des marges et de l'alignement sur Ellendale et McShane,
notre propriété – on revient au plan, on va vous le montrer.

M. MAJID BELRACHID :

2320 Donc, j'enchaîne ici au niveau des alignements.

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2325 La propriété.

M. MAJID BELRACHID :

2330 C'est que ici, on est dans un terrain de coin, et ce n'est pas vilain à ce que le
bâtiment vienne fermer les alignements qui sont en aval dans un contexte urbain. Donc,
c'est vrai que sur McShane ici, les résidences, elles ont tendance à être alignées, donc à
avoir une distance à peu près équivalente par rapport...

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2335 De sept mètres.

M. MAJID BELRACHID :

2340 ... à la ligne de propriété avant, donc la cour arrière, et on a jugé peut-être avec un
avancement de 2,50 mètres, ça serait intéressant de venir fermer, de donner cette
impression comme quoi la rue McShane, elle est... et rétrécir un peu ce côté-là, c'est ce
qui se fait communément, évidemment, au niveau des approches urbanistiques, les
terrains de coin ont toujours des bâtiments qui peuvent un peu être légèrement en avance
par rapport à ceux qui sont alignés de ce côté. Pourquoi, bon, ici, 4,50 mètres?

2345

Mme MERIEM AKTOUCHE :

C'est la réglementation.

2350

M. MAJID BELRACHID :

C'est qu'on s'est dit : la réglementation, elle prévoit déjà le 4,50 mètres, on l'a
réduit ici à 2,50 mètres, c'est pour juste laisser l'équivalent de ce qu'on a laissé comme
écart par rapport au bâtiment ici sur la rue McShane, on a laissé exactement le même
écart ici par rapport...

2355

Mme MERIEM AKTOUCHE :

Et ça vient fermer.

2360

M. MAJID BELRACHID :

... à l'alignement qui est sur Ellendale, donc ce qui a donné un alignement de 2.5,
voilà. Mais autrement, pour le reste, c'est plus évidemment l'ombre portée...

2365

Mme MERIEM AKTOUCHE :

L'ombre et la préservation.

2370

M. MAJID BELRACHID :

Et je dirais la situation particulière un peu de cette dénivellation qui fait que le recul,
à ce moment-là, est de cette grandeur.

2375

LA PRÉSIDENTE :

Mais le 2.5 mètres, on voit ici que l'alignement sur Ellendale, il n'y a pas
alignement entre l'édifice de la conciergerie existante, qui est à cinq mètres et...

2380

M. MAJID BELRACHID :

C'est ça, il avance de deux mètres. Il avance de deux mètres par rapport à l'alignement, c'est exactement la même, je dirais...

2385

Mme MERIEM AKTOUCHE :

La même pensée.

2390

M. MAJID BELRACHID :

... la même logique. C'est par rapport à cela, il est avancé de 2.5, et pour la personne qui est sur Ellendale, le bâtiment va aussi avancer parce que c'est ça, c'est un terrain de coin, c'est lui qui vient un peu fermer, parce qu'on sait que après lui, il n'y a rien. C'est le bâtiment qui va un peu venir fermer la typologie qu'il y a au niveau des rues.

2395

LA PRÉSIDENTE :

Une chose qui m'a surprise, c'est que vous recommandez de diminuer la superficie totale des enseignes sur le site.

2400

M. MAJID BELRACHID :

C'est ça.

2405

LA PRÉSIDENTE :

Je me demandais pourquoi.

2410

M. MAJID BELRACHID :

Bien, ça a été évidemment... nous, on a pris exactement ce qui était prévu pour le – comment il s'appelle? – le Manoir McDonald , juste...

2415

Mme MERIEM AKTOUCHE :

Les enseignes.

2420

M. MAJID BELRACHID :

C'est ça. C'est que l'article ici 32 et l'article 33, c'est qu'au niveau de l'article 33, on a rajouté le 9 et le 10, parce que, bon...

2425

Mme MERIEM AKTOUCHE :

Pour les emplacements.

2430

M. MAJID BELRACHID :

C'est par rapport aux emplacements. Pourquoi est-ce qu'au Manoir on parle de trois mètres carrés maximum en termes de surface des enseignes? Parce que, effectivement, de l'autre côté aussi, le Manoir, il est complètement adjacent et en face des résidences. Et si on regarde la réglementation générale, un usage de type commercial dans un tissu résidentiel, généralement, on limite à deux mètres carrés, maximum. Ça, c'est la norme actuellement au niveau du règlement.

2435

Là, je vois évidemment ça a été monté à trois mètres carrés, bien, nous, on s'est dit : écoutez, c'est acceptable d'aller exactement comme le Manoir vu que le bâtiment qui va être à côté de chez nous, mais en fait qui va être complètement dans un milieu résidentiel, ça serait évidemment acceptable et non pas aller avec les cinq mètres carrés qui nous semblent complètement quasiment plus du double de la norme résidentielle.

2440

2445

Mme MERIEM AKTOUCHE :

Madame la présidente, j'aimerais aussi ajouter : il y a un aspect qui a été aussi omis dans la réglementation. À partir du moment qu'on parle d'enseignes, parce qu'il faut dire qu'on est dans un quartier résidentiel, il n'y a pas de commerces, à part notre institution, notre voisin, arriver avec des enseignes, il manque un peu de spécifications : est-ce que c'est des enseignes clignotantes, lumineuses? Tout cet aspect-là n'a pas été abordé.

2450

Il faut dire que la nuit, actuellement, avec les lampadaires qui éclairent le stationnement, c'est le jour chez nous la nuit. Donc, on est obligé d'avoir des rideaux opaques pour pouvoir dormir, et arriver avec des enseignes en plein tissu résidentiel de faible densité, qu'on n'encadre pas de façon très claire, c'est un petit peu dangereux. Là, on l'a mis juste au niveau de la superficie pour que ça devienne qu'est-ce qui est acceptable dans le milieu résidentiel de façon générale, mais ça serait bien aussi – moi, je lance la question aux gens de la réglementation et de l'Arrondissement à voir cet aspect-là du point de vue luminosité : quel type d'enseignement qu'on doit prévoir pour ce type de bâtiment?

2455

2460

LA PRÉSIDENTE :

2465

J'aimerais savoir qu'est-ce qui vous a amené à proposer une densité maximale de deux? Quand on regarde la conciergerie sur Ellendale, je pense que c'est peut-être un peu plus élevé que deux comme densité, comme densité ou d'indice de superficie de plancher, j'aimerais savoir qu'est-ce qui vous amène à proposer de diminuer de trois à deux.

2470

M. MAJID BELRACHID :

2475

Bien, en fait, c'est simple, c'est que déjà avec le bâtiment actuel tel que proposé par le règlement, on va prendre juste la coupe, c'est... Voilà, celui-là. Avec ce qu'on voit ici, on est à deux, on est à un maximum de deux. Ce qui est prévu dans l'étude comme finalité au niveau de la conclusion ou bien du projet tel que ça a été prévu par l'Hôpital Sainte-Justine, c'est qu'ils prévoient à peu près 2 000 mètres carrés, pardon, pieds carrés de surface de fond de plancher pour un terrain qui fait à peu près 1 000 mètres carrés. Donc, on est déjà à deux, et on s'est dit : écoutez, là, on ne peut pas aller de toute façon à trois. Si c'est trois, on va se retrouver peut-être avec un bâtiment dessus. Donc, il nous a semblé que le chiffre trois était excessif par rapport évidemment à ce contexte-là, et on a fait cette correction.

2480

LA PRÉSIDENTE :

2485

Ma dernière question : vous recommandez qu'il y ait réglementation du stationnement sur rue; qu'est-ce que vous entendez, parce que vous n'êtes pas spécifique à ce niveau-là?

Mme MERIEM AKTOUCHE :

2490

J'aimerais... Écoutez, c'est sûr qu'il y a certaines zones sur nos rues qui sont préservées, mais pas toutes. Selon l'étude qui a été affichée à l'Office de consultation publique concernant l'étude de circulation dans le quartier, la conclusion de l'étude mentionnait que l'Hôpital ayant 840 cases de stationnement sur son site, tous les employés qui stationnent sur ce site-là, il y en a 605 usagers de l'hôpital qui circulent dans les rues à la recherche d'une case de stationnement. Donc, c'est une masse aussi de véhicules qui s'ajoutent déjà à la masse actuelle, donc ce qui fait que – on le connaît le secteur – il y a plusieurs zones dont les rues Hudson où le stationnement il n'est pas limitatif, à part les périodes entre 1 h et 2 h. Donc, tout le refoulement, parce qu'il n'y a pas assez de places, il se refoule sur nos rues, il y a beaucoup de monde qui circule sur ces rues-là, en plus des gens qui stationnent à l'intérieur, donc ça fait comme une congestion, une circulation, moi, je dirais qui atteint sa limite maximale en ce moment, là.

2495

2500

M. MAJID BELRACHID :

2505

Juste pour évidemment aller dans le même sens, c'est que cet aspect de la réglementation, et ça a été cité évidemment dans l'étude d'intégration urbaine de Cardinal & Hardy et nous, évidemment, on l'a appuie. Maintenant, comment qu'elle va se traduire? J'avoue que nos efforts se sont concentrés beaucoup plus vers la fluidité de la circulation que de parler peut-être des panneaux de sens unique ou à double sens, ou bien des périodes de réservation, ce qui serait toujours bienvenu si les deux vont se, je dirais se... il va y avoir une complémentarité : signalisation plus évidemment fluidité, ça ne peut qu'améliorer évidemment la qualité de vie de notre secteur.

2510

2515 **Mme MERIEM AKTOUCHE :**

Et je reviens à cette carte-là, Madame la présidente, c'est le flux actuellement, comment ça se passe? L'idée de... J'ai déjà posé la question à l'Hôpital et au concepteur de pourquoi... c'est-à-dire vous êtes en contradiction par rapport à une étude très bien élaborée, l'étude d'intégration, d'ouvrir, désenclaver la rue Ellendale et déjà ça viendrait atténuer ce qui est déjà là et l'agrandissement va augmenter cette circulation. Le dédoublement, le stationnement qui est prévu de 1 500, on l'avait dit à la dernière séance : oui, c'est-à-dire les patientes, les mamans qui viennent, ce n'est pas dans ce sens-là. Le fait que ça devient un campus, ce stationnement va être alloué aux employés, aux utilisateurs de cet hôpital-là, et non pas, c'est-à-dire de façon exclusive pour les patients. Il y a un quota pour les patients, mais la majorité de ces stationnements sont utilisés par les travailleurs de l'hôpital.

2520

2525

2530

Vous voyez la situation actuelle? Tout le flux sur les ruelles. Ils m'ont répondu, mais, j'ai dit : pourquoi vous êtes en contradiction et arrivez à un concept qui ferme la rue Ellendale? La réponse était : bien, on n'aimerait pas avoir la circulation le long d'Ellendale proche de l'institution. Bien, j'ai dit : en fermant cette rue-là, le flux déjà qu'on vit, vous le renvoyez sur nos rues, vous le renvoyez sur Brighton, sur McShane. C'est comme si vous créez une problématique de circulation à cause de ces aires de stationnement, mais vous n'apportez pas de solution. Vous allez encore refouler. On garde ce qui est bien pour nous – bien, là, on va aménager des arbres et une allée pour nos employés, mais vous allez vivre avec la circulation et l'ampleur que ça va engendrer sur vos rues encore.

2535

2540

Je pense, il y a une... il n'y a pas de logique à ce sens-là. Donc, c'est dans ce sens-là que je veux...

LA PRÉSIDENTE :

2545

Juste une question de précision : cette figure-là, vous l'avez fabriquée à partir de l'étude d'intégration, elle n'existe pas dans la documentation déposée par... Je vous félicite, une image vaut mille mots.

M. MAJID BELRACHID :

2550

Merci.

LA PRÉSIDENTE :

2555

Alors, merci beaucoup.

M. MAJID BELRACHID :

2560

Merci.

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

2565

J'inviterais maintenant monsieur André Cardinal et madame Magda Popeanu, monsieur Richard Bergeron, je vois qu'il y a une quatrième personne qui pourra s'identifier, donc des représentants de Projet Montréal. Alors, bonsoir.

2570

Mme MAGDA POPEANU :

2575

Bonsoir, Madame la présidente, bonsoir, Monsieur le commissaire, Mesdames, Messieurs. Voilà. Permettez-moi de vous présenter au nom de Projet Montréal un mémoire qui s'appelle « Pour une approche de développement durable visant à enrichir la vie de Côte-des-Neiges ».

2580

Notre présentation sera sur trois volets : le processus de planification, la mise en cohérence du projet avec la mission élargie de l'Hôpital, et une analyse des facteurs favorisant l'utilisation du transport collectif.

2585

Préoccupée par les enjeux démocratiques et environnementaux à la Ville de Montréal, Projet Montréal, partie municipale, souhaite que les grands projets institutionnels, tel l'Hôpital Sainte-Justine, résultent d'une réflexion collective plutôt que de demeurer la chasse gardée des experts. D'ailleurs, la consultation de ce soir a fait bien la preuve de l'expertise que les citoyens peuvent apporter.

Pour le premier point, permettez-moi de donner la parole à monsieur André Cardinal.

2590 **M. ANDRÉ CARDINAL :**

Je vais prendre deux minutes, puis vous me minutez. Je pense que ce qu'il y a d'important, ce qu'on voulait souligner, c'est l'importance du guide du promoteur, et puis dans ce cas ici, finalement, il n'a pas été appliqué parce que, finalement, ce qu'il y a d'important dans ce guide-là, c'est que, finalement, le promoteur rencontre les citoyens en amont du projet et pas en aval du projet.

2595 Et le deuxième élément qui m'apparaît important, c'est toute l'attitude que les promoteurs doivent avoir avec les gens qui vivent alentour, les citoyens, dans le sens suivant, que les promoteurs sont portés à vendre leur projet, puis il faudrait qu'ils s'habituent simplement à dialoguer avec les citoyens et écouter les citoyens; et être à l'écoute des citoyens, ça veut dire se mettre dans la peau des citoyens. Je pense que ça résume pas mal ce que j'avais à dire.

2600
2605 **Mme MAGDA POPEANU :**

Voilà. Alors, de plus, nous avons appris avec beaucoup, beaucoup d'enthousiasme qu'il y a une nouvelle approche qui est écosystémique, qui remet l'être humain au centre des préoccupations et qui reconnaît son influence sur l'environnement, et centre ses interventions sur la capacité d'une collectivité et de ses dirigeants de gérer et d'améliorer le bilan de santé global de la population. C'est une nouvelle politique que les institutions de santé se sont dotées, et puis on a appris ça avec beaucoup, beaucoup d'enthousiasme et d'intérêt.

2610
2615 Pour la présentation du deuxième point, permettez-moi de vous de laisser monsieur Phillipe Côté.

M. PHILIPPE CÔTÉ :

2620 Bonsoir. Oui, voilà, ce sera peut-être un bref survol, l'évolution récente de la notion même de santé et du système de santé au Québec. Sainte-Justine est l'un des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec. On connaît celui de Québec, Sherbrooke, McGill, l'Université de Montréal et Sainte-Justine.

2625 La mission d'un centre hospitalier universitaire se décompose en quatre champs distincts : les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies. Sauf que dernièrement, s'est adjointe une cinquième dimension à la mission des hôpitaux universitaires du Québec, c'est celle de la promotion de la santé; et ce mouvement-là est un mouvement international qui relève de l'Organisation mondiale de la santé. Donc
2630 actuellement dans la région de Montréal, il y a donc un réseau en faveur de la promotion de la santé qui réunit aussi bien les centres des services sociaux que les hôpitaux.

2635 Strictement pour Sainte-Justine, la mission du Centre hospitalier universitaire peut se résumer selon son président, monsieur Pierre Beaudoin, président de la Fondation Sainte-Justine, en termes de recherche, de prévention, de soins, de réadaptation et de retour dans le milieu familial.

2640 Dès lors, comment l'Organisation mondiale de la santé définit-elle la santé? Car, c'est de ça que l'on parle, on parle d'une institution qui a une mission et qui doit l'accomplir. L'Organisation mondiale de la santé le définit comme un état complet de bien-être physique, mental et social, et ça ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

2645 Plus précisément, la *Loi sur les services de santé et services sociaux* au Québec définit la santé comme avec une dimension, si je peux dire, publique dans le sens que le régime de santé et des services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu, et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie. Nous pourrions résumer, à la
2650 façon de l'Institut de la santé et du savoir de l'UQAM, que la santé est une expérience de bien-être physique et mentale; elle a capacité d'agir sur son milieu, de participer pleinement à la vie sociale et communautaire.

2655 Dernièrement, la *Loi sur la santé publique*, à l'article 54, a repris aussi cette dimension de la santé et, dans le guide d'interprétation de l'article 54, la santé est définie en dehors d'une stricte définition médicale, si je peux dire, enfin, relevant de la médecine, et ça concerne aussi bien le transport, l'alimentation, l'aménagement du territoire, la sécurité du revenu; que cette extension récente du concept de santé au Québec se fait avec un encrage difficile dans l'aménagement du territoire, car c'est un enjeu d'innovation,
2660 et que, par conséquent, au Québec, on n'a pas à faire vraiment des études d'impact de santé lorsqu'il y a des grands projets. Au contraire, par exemple, de l'Europe où l'évaluation des effets de projets de transport, par exemple, sur la santé est systématique, alors que dans d'autres pays, cette pratique est souvent négligée faute de mécanisme institutionnel utile, comme une route, par exemple, au Québec.

2665 Alors, dans cet enjeu-là nous pourrions – j'ouvrirais une courte parenthèse : bientôt, nous allons avoir un plan de transport de la Ville de Montréal, et je ne pense pas que les impacts sur la santé publique soient tenus compte de ce plan de transport. Par exemple, une cartographie dynamique du bruit ou d'autres dimensions.

2670 Mais quand on fait l'enjeu de la santé, c'est aussi une santé à long terme. On sait qu'avec une dernière étude de l'Institut national de la santé publique du Québec, il est prévu qu'avec le réchauffement climatique, on va se retrouver avec une surmortalité qui va

2675 pratiquement rejoindre le niveau des accidents routiers. L'Institut de santé publique du Québec va aussi tenir compte du réchauffement climatique sur le réseau hospitalier lui-même, car il est prévu – ou enfin du moins l'étude va le confirmer probablement – que durant l'épisode de morbidité élevée due à des canicules, qui va se produire en même temps que les vacances du personnel, des employés, il faudrait probablement aussi revoir la médication, le dosage... en fin de compte, il y a beaucoup de pratiques et de savoir-faire qui devront être faits. Donc, ça interpelle aussi bien l'hôpital Sainte-Justine dans ses façons de faire, les grandes tendances.

2680 On se questionne aussi sur le fait que la Direction de la santé publique de Montréal, dans son rapport annuel de 2006 qui est dédié au Transport urbain – une question de santé, qu'on ne retrouve pas du tout dans ce que la proposition du CHUM fait, pourtant on parle du réseau de santé et des services sociaux au Québec, avec une mission unique, et actuellement on ne voit pas aucun indice qu'il y aurait des impacts de l'usage de l'automobile, par exemple.

2690 Je ferai vite en disant que la Direction de la santé publique souhaite, sur un horizon de 15 ans, donc en 2020, de réduire de 20 % l'usage de l'automobile dans la région de Montréal, donc de descendre l'usage de l'auto solo à 50 %, et le transport en commun serait un usage de 30 %, et la marche serait de 20 % avec le vélo. Alors, cet objectif ne se retrouve pas du tout dans le projet présenté.

2695 Alors, par conséquent, nous pourrions conclure en disant qu'il y a eu innovation dans la conception de la santé à une dimension plus large, qui est d'ailleurs reprise par le Ministère, car actuellement nous nous retrouvons avec un projet de stationnement qui concerne, en fin de compte, surtout les employés de l'hôpital, et rappelons-le que le réseau de la santé et des services sociaux de Montréal est un des plus gros employeurs, et ils devraient être exemplaires dans leurs pratiques.

Mme MAGDA POPEANU :

2705 Voilà. Donc, dans notre lecture, le réaménagement, ça, c'est pour éviter le mot agrandissement ou modernisation, donc le réaménagement proposé du site de Sainte-Justine n'a, à l'évidence, pas tenu compte du rapport annuel 2006 de la Direction de la santé publique, Le Transport urbain – une question de santé.

2710 Donc, précisément pour vous convaincre, je vais donner la parole à monsieur Richard Bergeron.

M. RICHARD BERGERON :

2715 Merci beaucoup. Bonsoir, Madame la présidente, Monsieur le commissaire. Alors, je vais approfondir la question du stationnement. Je ne vous surprendrai guère, vous les commissaires, puisque ça ressemble à ce qui était dans le mémoire Projet Montréal sur le CHUM Centre-ville, avec quelques petits réaménagements – là, l'ordinateur refuse d'agir. Oup! Comment est-ce qu'on fait, chère Madame? Il est gelé. Bien oui, mais pourtant, c'est
2720 le réchauffement climatique! Ah, il ne veut plus rien savoir. On peut faire fin de tâche, et...Vous ne comptez pas ça dans votre temps, Madame? Oui?

 Alors, vous vous souviendrez d'avoir vu cette figure dans notre mémoire sur le CHUM Saint-Luc, nous le reprenons ici avec une légère correction concernant le nombre
2725 de stationnements à Sainte-Justine que nous avons légèrement sous-évalué, alors nous faisons confiance aux chiffres officiellement publiés relativement au nombre de stationnements sur Sainte-Justine, et ce qu'on voit dans cette figure-là, ce que le mémoire explique, par ailleurs, je pense de manière assez claire, c'est que le profil de mobilité à destination d'un hôpital dépend de deux facteurs : le premier des deux facteurs, c'est la
2730 qualité de l'offre de transport crédible vers ledit hôpital et le deuxième facteur, c'est les facilités de stationnement offertes sur place.

 Alors, on voit ici la relation inverse entre... c'est-à-dire progressive à mesure que le nombre de stationnements s'accroît, l'utilisation de l'automobile fait de même, et donc
2735 l'usage du transport collectif diminue. J'invite les gens qui sont dans la salle à aller sur le site Internet et de consulter de manière plus approfondie cet acétate.

 Toujours est-il qu'il faut se demander où est la référence dans ce système-là, et la nouvelle référence depuis l'immédiat après-guerre est magnifiquement représentée ici par
2740 la Cité de la Santé à Laval : c'est le Campus hospitalier de référence en Amérique du nord. C'est-à-dire qu'on le distingue, on le différencie à peine à vol d'oiseau d'un centre d'achats : c'est un bâtiment au milieu de terrains d'assez faible densité, c'est-à-dire de deux, trois étages tout au plus, entouré d'une mer de stationnements et avec suffisamment d'espace pour pouvoir tripler le nombre de stationnements, bien sûr, au carrefour, à un
2745 grand carrefour autoroutier.

 Quand les ingénieurs qui ont réalisé l'étude transport, qui ont évalué le nombre de stationnements requis à Sainte-Justine, qui ont dit : on est allé voir dans les manuels américains qui nous indiquent combien mettre de stationnements par superficie de
2750 plancher, ces manuels américains sont calés sur cet hôpital que vous voyez là, qui est l'hôpital américain standard, post-1950, contemporain de la motorisation de masse.

 Alors, ils ont pris le ratio, et ils l'appliquent à Sainte-Justine qui est un hôpital urbain, antérieur à l'ère de l'auto, dans une partie de la ville qui elle aussi antérieure à l'ère
2755 de l'auto. Vous voyez le hiatus qu'il y a? Et on croit erronément qu'il faut tenter de rehausser le système hospitalier, le ministère de la Santé croit erronément qu'il doit

rehausser le système hospitalier en matière de stationnement pour se rapprocher le plus possible de ce modèle-là.

2760 Tous les hôpitaux centraux à Montréal ont été construits à stationnement zéro ou
 pratiquement zéro. Les stationnements que l'on retrouve aujourd'hui à l'Hôtel-Dieu, à
 2765 Maisonnette-Rosemont, à Notre-Dame, à Saint-Luc étaient des espaces verts jusqu'au
 tournant des années 60. Graduellement, ces espaces verts ont été remplacés, ont été
 asphaltés, et quand on regarde les images à vol d'oiseau comme ça des hôpitaux
 2770 centraux, ça fait presque mal au cœur de constater que toute cette verdure qu'il y avait
 avant, malheureusement on n'a pas le comparable 1940, mais on devine, à la forme que
 ça a, que ce n'était pas promis à la fonction stationnement, ça l'est devenu dans cet effort
 d'ajustement à cette nouvelle réalité nord-américaine bien représentée ici, et on dirait que,
 d'une certaine manière, le ministère de la Santé veut profiter de ces trois grands projets
 hospitaliers pour enfin nous mettre à niveau de l'Amérique post-1950.

Et là, ici, on a la capacité actuelle des trois... Alors, ici je prends les trois grands
 projets ensemble, on a le nombre initial de places dans chacun des trois emplacements
 où, dans le cas de la cour Glen, la référence c'est l'Hôpital Royal-Victoria.

2775 Alors, on a réussi tant bien que mal à aménager autour de 2 500 espaces de
 stationnement, en prenant tout l'espace disponible au fil des années. Alors, maintenant, le
 ministère de la Santé nous dit : on va régulariser le tout, on va bâtir 5 700 stationnements,
 tous des stationnements intérieurs.

2780 Et là, je vous invite à regarder la troisième colonne, le coût unitaire de chaque
 espace de stationnement : 53 125 \$ au CHUM Centre-ville, 25 000 \$ à la cour Glen – c'est
 là que c'est le moins cher -, 35 000 \$ à Sainte-Justine, une moyenne de 34 000 \$ par
 stationnement; deux espaces de stationnement égalent un logement social. Et
 l'investissement global qui en résulte? Autour de 200 millions de dollars. Alors, le ministère
 2785 de la Santé s'appête à investir 200 millions de dollars dans la fonction stationnement pour
 s'assurer que les hôpitaux de l'espace urbain central de Montréal soient au même niveau
 que les normes américaines correspondant à la Cité de la Santé à Laval.

En plus des 200 millions de stationnement, il y a au bas mot 100 millions au
 2790 réaménagement des infrastructures d'accès, on connaît la bretelle d'accès à la cour Glen,
 il y aura des travaux d'une bonne amplitude autour du CHUM Saint-Luc – ici, c'est dans
 une moindre mesure – si bien qu'au total, c'est 300 millions de dollars que l'on va investir
 dans la fonction automobile, soit autant que le pont de l'autoroute 25. Tout le monde parle
 du pont de la 25. Le gouvernement, par le biais du ministère de la Santé et de ses trois
 2795 projets hospitaliers, va mettre autant d'argent dans l'auto qu'avec le pont de la 25, mais il
 va le faire sous un motif noble : un investissement dans la santé.

2800 Par ailleurs, on a entendu tantôt, je ne le savais pas, je ne l'ai appris que lors d'une intervention de quelqu'un qui nous a précédés, que les coûts actuels, le tarif actuel qui est chargé aux employés qui stationnent dans le stationnement face à Sainte-Justine est 65 \$ par mois. Le coût économique, la valeur économique d'un stationnement, c'est environ 1 % de sa valeur de construction. Ce qui veut dire qu'au Centre-ville ce serait, étant donné que c'est 53 000 \$ d'investissement par place, le coût économique, le tarif économique que l'on devrait charger, c'est 500 \$ par mois; ici, à Sainte-Justine, pas moins de 300 \$ par 2805 mois pour couvrir l'investissement. Si on charge moins que ça, on subventionne la fonction de stationnement pour 25 ans, et c'est de toute évidence ce qu'on s'apprête à faire.

2810 Alors, moi et Projet Montréal, c'est notre approche, on oppose à cette manière de voir le développement de notre ville par le biais – ici, ce qui nous occupe ce soir – d'un grand projet hospitalier, on oppose cette manière devenue classique de voir le développement de notre ville à une autre manière. Alors, j'ai conçu cette petite figure qui sera ici présentée en deux moments, mais qui dans le texte est présentée d'un seul bloc, entre ce que j'appelle le modèle Las Vegas, le modèle ultime de *l'American way of life* qui commence dans l'immédiat après-guerre et dans lequel on est toujours, avec un 2815 comparable, le modèle Munich, qui est une des villes pour laquelle j'ai énormément d'admiration, mais ce serait... ce n'est peut-être pas le meilleur endroit où discourir trop longuement là-dessus.

2820 Toujours est-il qu'en matière de transport collectif, le modèle Las Vegas, bien, c'est de mauvaise qualité, faible niveau de services, prix élevé sans cesse croissant, image de marque déficiente, total désintérêt des employeurs – vous ne trouvez pas que ça ressemble à Montréal? Modèle Munich : excellent qualité, haut niveau de services, prix faible et stable, forte image de marque – forte image de marque, ça veut dire que les gens en complet et veston sont tout à fait heureux de laisser leur BMW ou leur Mercedes à la 2825 maison, à Munich, pour prendre le métro ou le tramway pour aller travailler –, implication des institutions et entreprises, aménagement du territoire; sous l'angle de l'aménagement du territoire, promotion de l'étalement urbain en tant que moteur de développement. On n'entend que ça : Il faut continuer à développer l'espace montréalais. La forme que ça prend, bien, c'est du développement expansif, mais qu'est-ce que vous voulez, c'est 2830 comme ça qu'on crée de la richesse. C'est ce qu'on entend, c'est le discours dominant.

2835 Forte préférence des ménages pour de l'unifamilial et la localisation résidentielle les plus lointaines; modèle Munich : valorisation de la centralité et d'un mode de vie moins énergivore; offre de cadre de vie attractif en moyenne et même forte densité arrimée au transport collectif... Je pourrais vous faire une présentation d'une heure sur ce sujet-là.

Le stationnement – vous savez, moi, je suis professeur depuis longtemps, alors ces choses-là, j'en ai du matériel – stationnement : stationnement sur site à volonté, dans le modèle Las Vegas, gratuit ou à prix de complaisance. J'ai été ahuri d'apprendre qu'il y a

2840 jusqu'à 650 espaces de stationnement sur rue, en temps réel, au pic de la journée, non
tarifés, utilisés par les employés de l'Hôpital Sainte-Justine. Alors, il y a une offre très
généreuse de stationnements gratuits présentement autour de Sainte-Justine, et qui
d'ailleurs va faire concurrence au futur stationnement. On ne pourra pas charger 350 \$ par
mois dans le futur stationnement, puisque subsistera cette offre gratuite sur rue.

2845

Dans le modèle Munich, le peu de stationnements sur site à prix couvrant
l'investissement, stationnement sur rue non disponible, interdit ou au même prix que sur
site. À Munich, il faut payer 8 \$ par jour pour avoir le droit de circuler et de stationner avec
une auto. Vous achetez votre passe dans un dépanneur, dans un guichet automatique, il y
a plusieurs manières d'acheter, mais ça coûte 8,50 \$ par jour pour avoir le droit de circuler
et de stationner en auto. Ça calme les ardeurs de bien du monde.

2850

Au niveau des coûts de l'énergie, on prend pour acquise la poursuite indéfinie de
l'ère du pétrole à bas marché, grosso modo, ça veut dire le baril de pétrole autour de
30 \$, le litre d'essence autour de 0,75 \$. Dans le modèle Munich, on prépare la sortie
programmée de l'ère du pétrole impliquant des prix de plus en plus élevés, on va frôler
prochainement les 100 \$ du baril, les 2,50 \$ le litre.

2855

Mesures accompagnatrices de type Kyoto, santé publique ou autre : aucune dans
le modèle Las Vegas. Dans la société pro, dans le modèle Munich, la société pro transport
collectif : péage sur les ponts, taxes de stationnement, déductibilité fiscale des titres de
transport collectif, et autres mesures d'accompagnement.

2860

Frais de transport, mensuels de transport. Dans le modèle Las Vegas, 50 \$ pour
stationner, 50 \$ d'essence, 100 \$ de coût d'utilisation à court terme de ton auto à opposer
à 65 \$ de transport collectif. Bien, là, il n'y a pas une grosse différence. Dans le modèle
Munich, 550 \$ par mois de coût d'utilisation à court terme de ton auto – ça, c'est en plus
de l'amortissement – le transport collectif réduit à 40 \$. Vous voyez la différence? Si bien
que dans un modèle on obtient 85 % d'usagers de l'auto, 10 % seulement du transport
collectif, et je prévois que le 16 %, 17 % d'aujourd'hui, à destination de l'Hôpital Sainte-
Justine, va baisser à 10 %, si on construit les 1 800 stationnements.

2865

2870

Dans l'autre modèle, pas plus de 30 % des gens utiliseraient l'auto, 50 % le
transport collectif, 20 % la marche.

2875

J'ai parlé, je prends soin de mettre ce graphe-là, c'est le dernier, j'ai parlé du
pétrole à bas marché, c'est terminé. Ça, c'est le graphe principal d'un article que j'ai
proposé aux journaux, et on verra d'ici vendredi s'ils l'auront publié, si ce n'est pas le cas,
on le diffusera autrement, Projet Montréal. Alors, vous avez ici la dégradation de la
balance commerciale du Québec au cours des cinq dernières années : nous sommes
passés de six virgule cinq milliards d'excédent commercial en 2001 à un déficit de sept
point quatre milliards. Pourquoi avons-nous connu cette dégradation absolument

2880

2885 ahurissante de notre balance commerciale? Regardez le compte auto/pétrole : on paie neuf point deux milliards de dollars de plus en 2006, on a payé neuf point deux milliards de plus pour notre pétrole en 2006 qu'en 2001, et un point huit milliard de plus pour l'auto, les deux ensemble, ça fait onze milliards deux.

2890 Ça, c'est la principale nouvelle économique aujourd'hui au Québec. Tout le monde ne devrait parler que de ça, que de ce graphe-là; personne n'en parle, bien entendu. Pourquoi? Parce que ça met en cause les deux vaches sacrées : l'auto, le pétrole sur lesquels repose l'organisation de notre société et qui se reflètent parfaitement dans le projet de CHUM, via les 1 800 espaces de stationnement.

Je vais laisser Magda conclure.

2895 **Mme MAGDA POPEANU :**

2900 Alors, je vais être vraiment brève. Les recommandations de Projet Montréal : utiliser le Guide des promoteurs pour tous les projets et tous les promoteurs et ce, dans le respect de l'article 5 de la Charte des droits et responsabilités de la Ville de Montréal qui se lit comme suit :

2905 « *La participation des citoyens et des citoyennes aux affaires de la Ville contribue au renforcement de la confiance envers les institutions démocratiques, au renforcement du sentiment d'appartenance à la Ville, ainsi qu'à la promotion d'une citoyenneté active.* »

2910 La deuxième recommandation : tenir compte de la nouvelle mission du système de santé consistant à faire la promotion de la santé plutôt que de se limiter à soigner; intégrer à cette fin la réflexion et les travaux de la Direction de la santé publique de Montréal, laquelle, dans Le Transport urbain, une question de santé, enjoint de dissuader le recours à l'automobile.

2915 Troisième recommandation : à cette fin, limiter aux quelque 2 500 places actuelles la capacité du stationnement dans les trois grands projets hospitaliers. Dans le cas de Sainte-Justine, ne pas construire plus de 800 espaces de stationnement.

2920 Quatrième recommandation : affecter les 110 millions d'économie résultant de la réduction du nombre de places de stationnement offertes aux trois sites hospitaliers, à l'amélioration de l'accessibilité par transport collectif, à pied ou à vélo.

Cinquième : tarifier les espaces de stationnement hospitalier à leur pleine valeur économique couvrant donc l'ensemble des coûts d'investissement, de gestion et

d'entretien, soit à environ 250 \$ par mois au site Glen, 300 \$ par mois à Sainte-Justine, et 500 \$ par mois au site Centre-ville.

2925

Et dernière recommandation : viser une part modale du transport collectif de 50 % pour les déplacements à destination du nouvel établissement de Sainte-Justine. Dès lors, la part modale de l'automobile ne dépasserait pas trente pour cent (30 %). Merci.

2930

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

2935

Je vous remercie tous. Évidemment, vous avez une approche très large par rapport au projet de Sainte-Justine, n'est-ce pas? Vous avez une perspective globale. Ça m'amène peut-être à poser une question difficile, mais je suis sûre que vous allez avoir des éléments intéressants à nous soumettre. C'est qu'on se retrouve toujours devant le problème suivant, c'est : qui va commencer à vraiment mettre en mesure, mettre en œuvre le type de mesures que vous proposez? Le corollaire de ça, c'est : pourquoi demander à Sainte-Justine de porter Kyoto sur ses épaules avec son projet de modernisation? Je le pose mal, mais je pense que vous comprenez ce que je veux dire.

2940

M. RICHARD BERGERON :

2945

Bon, il y a plusieurs éléments de réponse. Vous savez, qui va commencer? À Londres, ça a été un dénommé Levingston; à Paris, ça a été un dénommé DeLanoë. Prenons DeLanoë : il a pris le pouvoir il y a quatre ans et demi, cinq ans; aujourd'hui, la circulation à Paris, 18 % inférieure à ce qu'elle était il y a quatre ans. Il annonce, pour la fin de son deuxième mandat, donc dans cinq ans, sur un cycle global de neuf, dix ans, max, 40 % de réduction. C'est aussi simple que ça, suffit qu'il y ait une volonté, il faut commencer quelque part.

2950

2955

En l'occurrence, pourquoi est-ce que... ? Vous dites : pourquoi on demande à Sainte-Justine de faire un effort? Sainte-Justine n'a pas à faire d'effort. Sainte-Justine fait un effort pour inciter à l'utilisation accrue de l'auto avec son projet; elle n'a qu'à ne pas faire d'effort dans ce sens-là, et tout va être très bien, là. On ne demande pas un sacrifice à Sainte-Justine, on lui demande juste de ne pas faire d'effort pour inciter les employés, puisque les stationnements sont utilisés à 80 % par les employés – d'ailleurs, ça me permet d'apporter une correction par rapport à ce qu'on entendait d'un intervenant précédemment : s'il y a 20 % des stationnements seulement qui sont utilisés par les visiteurs et les malades, ça donne environ 360 stationnements. Quand nous parlons de 800, il y en aurait 400 de réservés aux malades et aux visiteurs, c'est-à-dire que 100 % des malades et des visiteurs auraient leur espace de stationnement, il n'y en aurait que

2960

2965 400 de réservés pour les employés. Alors, d'aucune manière de parler de 800 espaces de stationnement on ne limite l'accessibilité pour les malades et les visiteurs en automobile.

2970 Alors nous, ce que nous dénonçons, c'est l'extraordinaire effort que fait le gouvernement du Québec par le biais de ces trois projets hospitaliers pour inciter puissamment au développement de l'auto au Québec. Au moment même où notre balance commerciale est déficitaire de 11,2 milliards de plus depuis cinq ans, à cause de l'auto et du pétrole, et que, aujourd'hui – combien coûte l'essence aujourd'hui, 1,10 \$, 1,12 \$? Je ne sais pas, je n'ai pas d'auto. Je suis obligé d'écouter la télé, moi, pour savoir quel est le prix de l'essence, mais je sais que la semaine dernière c'était 1,10 \$, est-ce que je me trompe?

2975

LA PRÉSIDENTE :

C'est de l'ordre de.

2980

M. RICHARD BERGERON :

2985 Voilà. Et dans l'article que vous aurez peut-être la chance de lire très bientôt, là, je fais remarquer qu'il y a quatre ans, c'était 0,73 \$, ça a passé à 0,78 \$, puis ça a passé à 0,86 \$, ça a passé à 1,03 \$ en moyenne l'année passée, puis cette année, on est parti pour aller à 1,05 \$, 1,06 \$. Nos gouvernements ont-ils le droit...

LA PRÉSIDENTE :

2990

Mais j'aimerais qu'on revienne à Sainte-Justine, Monsieur Bergeron.

M. RICHARD BERGERON :

2995 Nos gouvernements ont-ils le droit, par le biais des budgets de la santé, de consacrer 300 millions de dollars à l'incitation à l'utilisation accrue de l'automobile?

LA PRÉSIDENTE :

3000 O.k. Mais ce point-là, il est très clair. Je vais poser ma question autrement, elle était peut-être un peu mal posée.

3005 C'est que vous faites, vous avez un tableau très intéressant d'une compilation du nombre de places de stationnement pour chacun des établissements de santé de la région montréalaise, je crois. Ce que je voudrais savoir de vous, c'est : est-ce que vous avez fait une évaluation de l'offre en stationnement... comment je pourrais dire? Il semblerait que

3010 certaines institutions pour lesquelles l'offre de stationnement est plus grande que d'autres, comparativement à l'achalandage d'employés puis de clientèle, est-ce que vous avez fait une évaluation de ça ou, encore de façon plus générale, est-ce qu'il y a des spécificités au Centre hospitalier qu'on ne voit pas dans d'autres institutions? On reste toujours dans le circulation et le stationnement, mais si on essaie de focaliser un peu plus sur les besoins des centres hospitaliers et non pas juste Kyoto puis la balance commerciale, est-ce que vous avez des éléments d'information à partager avec nous sur les particularités du domaine hospitalier, les différences entre les institutions?

3015 On entend souvent qu'il y a une compétition entre institutions en termes de ce qu'ils peuvent offrir à leurs employés, dans ce contexte-là, est-ce que Projet Montréal a une opinion sur ces éléments-là?

3020

M. RICHARD BERGERON :

3025 Oui. Vous savez, moi, je prends toujours l'exemple de Maisonneuve-Rosemont, qui avait à peine 600 espaces de stationnement, tout au plus 600 espaces, parce que je veux être sûr de ne pas me tromper, en 1980, qui en a maintenant 1 800 et qui en aura bientôt 2 000; et le motif évoqué, invoqué, c'est-à-dire, pour justifier cette croissance absolument extraordinaire du nombre de stationnements, c'est qu'il faut être compétitif avec la Cité de la Santé à Laval au niveau des offres ou de l'ensemble des avantages qu'on offre à notre personnel pour pouvoir attirer les meilleurs d'entre eux.

3030

3035 Vous savez, quand je vous disais que l'erreur, c'est là qu'elle est au départ, l'erreur : on est calé sur les valeurs du système hospitalier de référence américain 1950; on est calé là-dessus, et la meilleure représentation de cela, c'est effectivement la Cité de la Santé ou Pierre-Boucher ou Le Gardeur.

3040 Alors, les hôpitaux de l'espace urbain central montréalais, plutôt que de défendre en matière d'offres de transport, plutôt que se défendre d'une manière urbaine, d'une manière qui soit conforme à leur nature, à leur histoire, se défendent avec les armes de ces hôpitaux périphériques, et vous savez, est-ce qu'il a un problème d'accessibilité en automobile à Sainte-Justine aujourd'hui? Est-ce que vous avez vu des manifestations, des pétitions de gens se plaignant qu'on manque de 1 000 stationnements à Sainte-Justine?

3045 L'une des grandes priorités pour le Québec d'aujourd'hui et pour le ministère de la Santé, c'est de bâtir 1 000 stationnements de plus à Sainte-Justine. Je n'ai jamais entendu parler de ça, sauf dans ces études prétendument de transport, mais qui sont des études, à mon sens, carrément d'imbéciles où des gens se postent à la porte, demandent aux gens,

à trois, quatre mille personnes à passer devant eux : s'il y avait un stationnement en dessous, le prendrais-tu? Ils ne parlent même pas du prix. Ils n'ont même pas parlé du prix. Au moins, s'ils avaient été honnêtes, ils auraient dit : s'il y avait un stationnement et que je te le tarifais 350 \$ par mois, le prendrais-tu? Posez cette question-là à l'un des 650 employés de Sainte-Justine qui, aujourd'hui, stationnent gratuitement sur rue – même à 65 \$, ils ne veulent pas payer. Pensez-vous qu'ils vont payer à 350 \$?

Alors, il va falloir subventionner ces stationnements-là durant 25, 30 ans, jusqu'à épuisement de la dette, pour ne pas qu'ils restent vides. Il va falloir, à toutes fins pratiques, offrir la quasi-gratuité. Il est là. Il y a carrément un scandale dans cet effort que fait le gouvernement du Québec, par le biais des budgets de la santé, pour inciter la population à se motoriser de manière...

LA PRÉSIDENTE :

Mais de façon précise, on pourrait, par exemple, souligner que... on ne l'a pas ici. On aurait pu, puisque vous avez déposé un mémoire dans les deux projets, bien, bon, je vais laisser la comparaison. Je vais laisser la parole à mon collègue, monsieur Wolfe.

M. JOSHUA WOLFE :

Ma question est trop pratico-pratique : comment traduire seulement une de vos idées dans la réglementation municipale? Vous avez parlé de fait de réserver officiellement le stationnement, les cases de stationnement pour les patients et les familles, les parents et les patients; dans la réglementation, comment est-ce qu'une municipalité pourrait exiger que le médecin ne peut pas stationner, l'infirmière ne peut pas y stationner, c'est seulement pour les usagers?

M. RICHARD BERGERON :

Mais c'est de la gestion interne du système hospitalier. Dans tous les hôpitaux, on voit les écriteaux : Réservé pour monsieur Untel, Réservé, Réservé, Réservé, on voit ça dans toutes les écoles; c'est toute, c'est de la régie interne des écoles, des universités, des cégeps, ou des hôpitaux. La municipalité n'a pas d'affaires là-dedans, là, on parle de vos stationnements sur site. Alors que... là, j'ai dit vos, excusez-moi, là, j'ai commis un impair, là. On parle des stationnements sur site en propre à l'Hôpital Sainte-Justine, ils peuvent très bien avoir une entrée séparée pour les quatre cents (400) espaces de stationnement réservés au public, puis il y a forcément une identification quelconque, là, pour les autos des employés, mais c'est de la gestion interne, et c'est tout à fait courant, ça se fait partout. On n'a pas besoin de la réglementation municipale pour ça.

3090

M. JOSHUA WOLFE :

3095

Mais n'oubliez pas que vous parlez à des commissaires de la Ville de Montréal, alors ma question c'est que : légalement, est-ce qu'une ville pourrait exiger au Québec, parce que je connais la réglementation à l'extérieur du Québec, que ce serait possible, mais au Québec, est-ce que la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme* permettrait ou le Code, la Charte de la Ville de Montréal permettrait à la Ville, dans sa réglementation, de dicter ce genre de ségrégation?

3100

M. RICHARD BERGERON :

3105

Ça serait le bout du monde si la Ville devait réglementer contre le gouvernement du Québec. Que le gouvernement du Québec se responsabilise! Et de toute façon, si on faisait un tel règlement à la Ville, il serait invalidé, la Charte serait modifiée à la première occasion par le gouvernement du Québec en question. C'est comme si le Québec essayait de réglementer la gestion des hôpitaux et des aéroports internationaux d'Ottawa. Eh bien, le lendemain matin, Ottawa se revire de bord, puis il change la loi.

3110

3115

Alors, c'est un non-sens. Excusez-moi, là, je ne veux pas... je ne veux pas être vexant dans ma réponse, mais c'est un non-sens d'imaginer que la Ville va réglementer le gouvernement du Québec. Au gouvernement de s'autoréglementer et d'avoir des pratiques de gestion, en l'occurrence de ces 800 espaces de stationnement, qui soient conformes aux objectifs poursuivis : que les patients et les visiteurs aient accès aisément à un espace de stationnement et que 80 %, 70, 80 % des employés, grâce à l'investissement parallèle dans les autres modes d'accessibilité – faut pas l'oublier, là, si on demande aux employés de prendre l'autobus à -20, puis d'attendre qu'il passe, peut-être qu'il va passer, bien, là, c'est presque du sadisme.

3120

LA PRÉSIDENTE :

Vous parlez d'une distribution modale attendue, sur quoi vous avez, sur quelle hypothèse est fondée cette distribution modale attendue pour la Société pro transport collectif?

3125

M. RICHARD BERGERON :

3130

C'est du standard, là. Si vous allez au graphe, là, que vous aviez tantôt, il y a beaucoup d'hôpitaux, là, vous voyez qu'à partir... quand l'offre de stationnement est très généreuse et que le transport collectif est peu attrayant, c'est-à-dire l'inverse des deux conditions de promotion du transport collectif, bien, on est dans le 90, 95 % autos, puis dans un à trois, quatre pour cent transport collectif.

Présentement, c'est 16, 17 % sur 24 heures, l'usage, l'utilisation du transport collectif à destination de Sainte-Justine? Ce n'est pas plus que 16, 17 %. Si vous ajoutez 1 000 espaces de stationnement et que durant les 15 prochaines années, comme durant les 15 dernières, il n'y a pas un sous de plus de mis dans le transport collectif, il n'y a aucune amélioration du transport collectif, je m'appuie uniquement sur mon expertise en transport pour dire : le 16, 17 % d'aujourd'hui, dans dix ans, aura diminué à 10 %. Et je mettrais ma main au feu de professionnel là-dessus.

LA PRÉSIDENTE :

Les données que vous présentez, là, pour la part modale du déplacement en auto pour les hôpitaux datent de 93; selon vous, est-ce que les chiffres qui sont là sont représentatifs de la réalité d'aujourd'hui, optimistes ou pessimistes?

M. RICHARD BERGERON :

Ils sont trop généreux. Ils sont trop généreux. Il aurait fallu refaire cette étude-là, malheureusement, ça, c'est l'équipe de Robert Chapleau de Polytechnique qui a fait ça, c'est le Groupe MADITUC, ils ne l'ont pas refait. C'est très fâcheux, et ce serait peut-être le temps qu'ils le refassent, mais c'est sûrement l'automobile... Vous savez, il y a eu une très forte croissance de la motorisation dans la région métropolitaine, tout particulièrement sur les cinq dernières années, 300 000 autos de plus, grosso modo. On sait que le transport collectif a reculé, et on sait que l'automobile a progressé. Dans quelle proportion? Je ne saurais dire. Mais déjà, c'est assez convaincant, ce qu'on voit là. On sait que ça n'a pas pu s'améliorer.

LA PRÉSIDENTE :

Vous avez une recommandation qui vise l'ensemble des centres hospitaliers universitaires à Montréal. Ça peut être difficile à gérer pour chaque institution prise séparément, pourquoi est-ce que vous avez choisi cette approche, 2 500 places de stationnement pour l'ensemble des projets hospitaliers?

M. RICHARD BERGERON :

Ah, oui, mais j'ai déjà fait une proposition à 500 espaces au CHUM Centre-ville, ici, on fait une proposition à 800. Alors, 2 500 moins 800, moins 500, il t'en reste 1 100 ou

3175 1 200 pour... Ça devient aisément une proposition précise pour chacun des trois; ce n'est pas qu'une proposition globale, c'est aussi la prise en considération des trois cibles « optimales » – entre guillemets – pour chacun des sites.

LA PRÉSIDENTE :

3180 Merci beaucoup.

M. RICHARD BERGERON :

3185 Merci.

Mme MAGDA POPEANU :

3190 Merci.

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

3195 J'inviterais maintenant monsieur Jean-François Hallé des Amis de la montagne. Bonsoir.

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

3200 Alors, bonsoir. Que de démonstrations éloquentes ! Pour ma part, je vais y aller de façon plus traditionnelle et commencer par une petite introduction, une entrée en matière qui m'est fournie par mon collègue Dino Boumbarou, qui a toujours le souci de faire des rappels historiques, et qui tenait à ce que je vous dise que c'était la fête de Sainte Justine et ça souligne probablement l'à-propos de toute cette consultation.

3205 Alors, les Amis de la montagne ont été fondés en 1986 et ont pour mission la conservation et la mise en valeur du Mont Royal en privilégiant l'engagement de la communauté et l'éducation à l'environnement.

3210 Dans le cas du projet de Sainte-Justine, on s'est intéressé au fait que c'était aux abords de l'arrondissement historique et naturel du Mont Royal et, d'entrée de jeu, on désire souligner notre appréciation de la qualité du projet. En fait, le présent projet devrait pouvoir réparer une partie du tort considérable causé par la disparition regrettable du Manoir du Hunt Club de Montréal. Rappelons que cet élément du patrimoine montréalais, inscrit au sud du patrimoine du Mont Royal, identifié par la Ville en 1987, est disparu suite
3215 à la négligence de la même institution publique qui propose le projet actuel.

3220 Du point de vue écologique, je ne sais pas ce que je pourrais rajouter de la présentation précédente, mais les impacts de ce projet ont trait au nombre imposant de stationnements qui y seront construits, et au nombre de voitures qui y auront ainsi accès quotidiennement.

3225 La valeur symbolique du développement d'une institution thérapeutique pour les prochaines générations, faisant abstraction de son influence sur les déterminants de la santé publique, ne devrait cependant pas être écartée. Il y a fort à parier qu'à long terme c'est cet aspect du projet qui attirera l'attention tandis que les équipements à la fine pointe de la technologie deviendront obsolète, que le besoin d'espace continuera de se faire plus pressant, et que les terrains à construire se feront de plus en plus rares.

3230 Il est évidemment exagéré d'exiger d'un promoteur particulier de lancer une nouvelle vision du développement, mais il nous semble que s'il en est un qui devrait le faire, c'est justement le promoteur public voué à la santé des enfants.

3235 L'aménagement d'une place visant à rappeler le site de l'ancien Manoir du Hunt Club nous semble faire amende honorable au dénouement de ce dossier sombre du patrimoine montréalais, et la décision de laisser au nouveau bâtiment d'origine sa préséance dans la composition architecturale du nouvel hôpital mérite elle aussi d'être saluée, car elle dénote une humilité de conception qui sied bien à l'orée de l'arrondissement historique et naturel du Mont Royal.

3240 Autre innovation de ce projet qui mérite mention : l'inclusion, à même le projet de règlement d'urbanisme, des dispositions concernant les aménagements paysagers qui, ainsi, ne seront plus traités comme des accessoires, mais bien comme une partie intégrale du projet. Cette façon de faire devrait assurer que la réalisation des aménagements paysagers ne soit plus tributaire des fonds disponibles après les dépassements budgétaires des phases de réalisation précédentes, une façon de faire qui devrait à coup sûr devenir la norme sur la montagne.

3250 Enfin, seul véritable bémol à l'implantation urbaine du projet : les affirmations des représentants de l'Arrondissement suggérant que le projet renforçait la typologie présente sur le chemin de la Côte Ste-Catherine nous semblent incomplètes.

3255 Selon nos propres observations, les propriétés de la couronne institutionnelle du Mont Royal sont toutes magnifiées par des pelouses considérables à l'avant. Il nous semble que l'implantation du bâti de 1957 respectait cette tradition alors que la nouvelle section face à la Côte Ste-Catherine ne respectera pas cette morphologie quant à son dégagement de la voie publique. Même le colossal bâtiment des HEC a observé un recul plus grand dont le modèle est bien campé au Collège Brébeuf, en face même du site

3260 envisagé. Est-ce qu'on pourrait imaginer un tel ajustement pour le projet de Sainte-Justine?

3265 Alors, vraiment, nous, ce qui nous préoccupe, c'est : la réduction des cases de stationnement; d'apporter un soin particulier au détail de l'aménagement de l'espace public sur le site de l'ancien Manoir du Hunt Club, et évidemment aux autres aménagements paysagers; d'assurer un suivi strict au niveau des impacts sonores du projet après sa complétion – on a souvent cette remarque-là dans les mémoires qu'on dépose, c'est-à-dire que les mesures de suivi sont souvent lacunaires – évaluer la possibilité évidemment d'augmenter le recul de la nouvelle section du projet sur Côte Ste-Catherine, ou pour l'aligner au plan de l'entrée principale de 1957.

3270 En terminant, l'importance de ce projet dans le paysage du Mont Royal va bien au-delà de son implantation aux abords du territoire protégé, il s'inscrit dans une série de transformations majeures du secteur de la santé, très présent sur la montagne. Le projet Grandir en santé de Sainte-Justine, mis en branle en plein centenaire de l'Institution, doit s'inscrire dans l'histoire du Mont Royal et assurer la pérennité du patrimoine collectif. C'est tout.

LA PRÉSIDENTE :

3280 Merci, pour votre présence et pour votre mémoire. Je vais commencer par une question d'ordre général, qui est celle qui a trait au cadre de gestion de l'arrondissement historique et naturel du Mont Royal. Je sais qu'il y a des efforts qui ont été faits à plusieurs niveaux, par plusieurs intervenants, il y a une table de concertation, et je me demandais si vous aviez des éléments d'information que vous pouviez partager avec nous dans le sens global du cadre de gestion que des Amis de la montagne souhaiteraient voir, et plus spécifiquement, dans le cadre de Sainte-Justine.

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

3290 Dans le cadre de Sainte-Justine, on n'a pas vraiment de demandes particulières, c'est vraiment une question de vision globale, je dirais, en général, là, notre préoccupation. Le fait que la montagne est morcelée en quatre arrondissements et une ville reconstituée, on manque souvent à cet aspect-là, notamment dans la question où on parlait du recul par rapport aux propriétés institutionnelles, on n'a pas vraiment d'analyses, par exemple, du chemin de la Côte Ste-Catherine, des projets qui y ont été présentés durant les dernières années, et de leur impact, disons additif.

3295 Alors, quand on additionne tous ces projets-là, tranquillement on change le paysage et on sent que c'est sur ce point-là qu'on a le moins de prise avec la réglementation actuelle.

3300

LA PRÉSIDENTE :

3305

Dans un autre ordre d'idées, vous soulignez l'innovation du projet de règlement qui, à même les dispositions prévues, comprend les aménagements paysagers ; est-ce que ça veut dire que ça ne s'est pas fait avant, à votre connaissance, c'est vraiment une première?

3310

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

3315

Ce qu'on a observé, c'est que souvent les aménagements paysagers sont le parent pauvre, le restant à un projet. Alors, le fait de l'intégrer comme ça, nous, ça nous rassure beaucoup sur la qualité; parce que souvent on va travailler énormément sur le bâti, on va vouloir l'intégrer, mais dans le cas de la montagne, c'est un arrondissement historique et naturel, et la portion, disons, de l'environnement naturel a toujours été traitée plus comme un vide à bâtir ou un restant d'espace que comme l'espace principal.

M. JOSHUA WOLFE :

3320

Vous avez mentionné l'importance d'assurer un suivi au niveau des impacts sonores du projet après sa complétion ; avez-vous des suggestions, des modalités détaillées, des idées de comment assurer ce genre de suivi ?

3325

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

Bien, détaillées peut-être pas, mais des choses assez simples comme de faire un suivi avec les inspecteurs qui vont faire des mesures de bruit et qui vont s'arranger et s'assurer que ces bruits-là ne dépassent pas déjà les normes de l'arrondissement.

3330

Souvent, on se rend compte que dans le suivi il y a des lacunes. On va mettre des réglementations assez serrées, mais il y aura peu d'inspecteurs pour les faire respecter, ou il y aura pas des amendes qui seront substantielles, qui donneront l'intérêt aussi de faire respecter ces choses-là.

3335

M. JOSHUA WOLFE :

O.k. Merci.

3340

LA PRÉSIDENTE :

Merci beaucoup, Monsieur Hallé.

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

Merci.

3345

LA PRÉSIDENTE :

3350

Je vais profiter d'une des recommandations des Amis de la montagne, la dernière qui dit : « Évaluer la possibilité d'augmenter le recul de la nouvelle section du projet sur Côte Ste-Catherine pour l'aligner au plan de l'entrée principale de 1957. » J'aimerais demander à l'Arrondissement et au CHU Sainte-Justine, si c'est possible, d'exercer leur droit de rectification afin d'identifier déjà si, effectivement, il y a alignement ou non des plans de façade de la nouvelle construction qui donne sur Côte Ste-Catherine et de la construction existante.

3355

Je ne sais pas si à l'Arrondissement on m'a entendue, mais je trouve que c'est un élément important qui est apporté ici par les Amis de la montagne; ils suggèrent d'évaluer la possibilité d'augmenter le recul de la nouvelle section du projet sur Ste-Catherine de façon à ce qu'il y ait le même alignement de construction que le bâtiment principal. J'aimerais qu'à la fin de la séance, si vous le souhaitez, vous ayez la possibilité d'exercer votre droit de rectification afin d'identifier si oui ou non le projet qui est prévu dans le moment a déjà le même alignement, parce que mon souvenir, c'est que c'était peut-être le cas. Je pense que c'est un point important, j'aimerais avoir l'information en fin de soirée.

3360

3365

La rectification, c'est toujours sur un élément technique, un point technique, ce n'est pas une question d'opinion, et pour éviter les ambiguïtés à la fin de la séance, donc après le dernier intervenant, j'aimerais, si vous le souhaitez, que l'Arrondissement ou le promoteur puisse faire les corrections appropriées.

3370

Merci, Monsieur Hallé.

3375

(APPLAUDISSEMENTS)

LA PRÉSIDENTE :

J'aimerais maintenant demander à notre dernière intervenante de la soirée, madame Casgrain, en vous remerciant pour votre patience.

3380

Mme CLAUDE CASGRAIN :

3385 Bon. Je me présente, Claude Casgrain. Je participe à titre de résidente de l'arrondissement Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce, principalement Notre-Dame-de-Grâce, plus précisément, je devrais dire, Notre-Dame-de-Grâce.

3390 Nous sommes plusieurs dans le voisinage à discuter entre nous du projet d'agrandissement de l'Hôpital Sainte-Justine. Je vous remercie, Madame la présidente, de nous donner l'occasion de prendre la parole pour vous faire part de notre opinion sur un point précis du projet : celui du développement durable.

3395 Nous avons assisté en mars 2006, à l'Université du Québec à Montréal, au colloque Vers l'écologie urbaine, un projet fort de la Société de développement communautaire, une organisation de bienfaisances sans but lucratif, dont l'action depuis plus de dix ans est axée sur les enjeux environnementaux, locaux et planétaires et la démocratie participative.

3400 Notre préoccupation ce soir est celle de la construction verte. Le Québec est clairement en retard dans ce secteur. Je dois toutefois ouvrir une petite parenthèse ici : dans notre arrondissement, la bibliothèque Côte-des-Neiges a son toit vert, et les habitations Benny Farm, la certification LEED; et cette certification est prévue aussi pour le complexe sportif Benny qui est à l'étude.

3405 Je continue. Depuis quelques années, de nombreuses villes nord-américaines et canadiennes ont mis en place des normes incitatives, afin de favoriser l'installation de toitures vertes. La maîtrise du ruissellement des eaux fluviales, la diminution d'îlots thermiques urbains, la réduction de la pollution de l'air, le maintien de la biodiversité rendant les immeubles moins énergivores en freinant l'escalade des coûts.

3410 Des petits exemples, en passant : justement, la Ville de Minneapolis a réussi à dépolluer la rivière Mississippi et à Montréal, près de nous, j'ai découpé dernièrement un projet de promoteur privé sur l'Île des Sœurs, et la première pelletée de terre doit avoir lieu cet automne, six mois plus tôt que la date prévue, parce que près de la moitié des 156 appartements de la première phase a déjà trouvé preneur.

3420 Le complexe devrait recevoir la certification LEED, Leadership in Energy and Environmental Design, une des normes internationales les plus strictes en construction verte.

3425 Alors, pour y arriver, le promoteur intégrera un système de chauffage et de climatisation géothermique aux deux tours de 25 étages; les édifices compteront aussi des fenêtres à haut rendement énergétique, des produits de finition intérieure à faible émission polluante, et un système de récupération des eaux de pluie pour l'irrigation du terrain et le lave-auto.

Pour financer une partie de ces initiatives vertes – écoutez bien – le promoteur prêtera 500 000 \$ aux nouveaux copropriétaires qui devront rembourser cette somme pendant huit ans à même les économies d'énergie anticipées.

3430

Un autre projet aussi d'un promoteur privé, celui-là dans Villeray, la même chose : il a le certificat LEED et il va prêter au syndicat 100 000 \$ qui doivent être remboursés dans dix ans, seulement avec la question de la réduction d'énergie.

3435

Alors, je trouve... Puis ensuite, un dernier qui est... non, pas celui-là, un autre aussi sur l'autoroute 20, un complexe hôtelier que la règle de l'hôtel est simple : tout ce qui peut être sauvé – bien, ça, c'est une parenthèse, ce n'est pas tellement le chauffage comme ce qui va se passer à l'hôpital – bon, l'eau des pichets des restaurants n'a pas été bue, elle s'en va dans de grands barils pour arroser les plantes; des bacs recueillent les résidus organiques dans les cuisines; le plastique, le verre, le papier, et cetera, sont détournés des sites d'enfouissement.

3440

Ensuite, ils ont le forfait Planète : la vaisselle est biodégradable, les matières putrescibles sont mises de côté pour le compostage; les participants sont – une autre chose intéressante, Monsieur... je cherche votre nom tout d'un coup – les participants sont sondés sur leur mode de transport, afin de connaître le niveau de Co2 émis. Alors, ils ont établi le nombre d'arbres à planter, pour neutraliser les effets polluants de la venue des congressistes.

3445

Alors, cet automne, l'automne prochain, il va y avoir un congrès d'une fédération d'horticulture, et ils ont prévu planter 840 arbres à cause du va-et-vient de ce congrès.

3450

Et un dernier, c'est un... au sud de Londres, c'est un Bed Z, un projet qui est déjà en marche et puis ce qui m'a frappée, frappé mon imagination, c'est que l'architecte futuriste est l'un des plus verts au monde; son efficacité énergétique est telle que l'hiver, ses résidants n'ont qu'à se faire un thé pour réchauffer leur appartement. Je ne sais pas trop comment ça fonctionne, mais c'est ce qu'on dit. Alors, les créateurs de Bed Z ont conçu un complexe qui produit autant d'énergie que les résidants en consomment.

3455

Alors, je me dis : est-ce que Sainte-Justine, on parlait tantôt, là, d'un premier pas, est-ce que justement Sainte-Justine ne serait pas l'entreprise, si vous voulez, ou l'établissement qui pourrait justement penser à cette certification LEED? Ça commencerait bien des jeunes enfants, on commence la vie, et je trouve que ce serait une responsabilité sociale pour eux de s'y mettre. Excusez-moi, j'ai passé une ligne.

3465

LA PRÉSIDENTE :

Alors, si je comprends bien votre principale proposition, c'est que Sainte-Justine incorpore à son projet des aménagements genre toits verts, certification LEED, et cetera?

3470

Mme CLAUDE CASGRAIN :

Oui, c'est ça. C'est ça, parce que toutes les mesures citées plus haut augmenteraient la qualité de vie du personnel et des patients. Je vois déjà avec émotion les enfants bénéficier d'un moment de détente sur un de ces toits terrasses.

3475

Alors, je trouve que... d'abord, juste, on le voit au point de vue coût, imaginez le coût d'un édifice comme celui-là au niveau chauffage, qu'est-ce que ça pourrait être comme économie! Et on parlait tantôt de ventilation, de compresseur sur le toit, alors la géothermie va très bien pour la ventilation et le chauffage, c'est très complémentaire.

3480

Alors, je trouve que ça va très bien aussi avec la question du transport en commun, que la question stationnement me fait raidir les cheveux sur la tête, quand j'ai entendu ça tantôt, je ne pensais pas que c'était si précis que ça, mais en effet, des incitatifs de navette, enfin, tout le monde en a parlé et c'était impossible de dire qu'on va se rendre à l'hôpital Sainte-Justine en automobile.

3485

Alors, j'ai apporté beaucoup de documents sur, justement, le colloque, parce qu'il y a eu des... c'était un colloque d'une journée, il y a eu des participants de Portland, Vancouver, enfin, un peu partout à travers le Canada et les États-Unis et des suggestions très, très, très pointues. Il y a un livre aussi, un manuel qui a été produit par la Société canadienne d'hypothèque et de logement sur des incitatifs de toits verts. Ensuite, je vais... monsieur m'a dit de les déposer au bureau en sortant, à la table en sortant, alors, vous allez pouvoir voir de vous-même tous ces... toutes les suggestions que nous, en tant que citoyens, on trouve que ce serait important que Sainte-Justine initie.

3490

3495

LA PRÉSIDENTE :

Merci, madame Casgrain.

3500

M. JOSHUA WOLFE :

Je n'ai pas vraiment de questions, seulement pour vous remercier d'être venue, d'apporter ces importances sur les toits verts.

3505

(APPLAUDISSEMENTS)

Mme CLAUDE CASGRAIN :

3510

Maintenant, je ne sais pas si vous me donnez la permission, c'est que j'ai mis des petites notes aujourd'hui, je me suis un peu décidée à la dernière minute, et puis j'aimerais ça peut-être... je me répéterais, là, puis vous avez les documents, mais ce serait peut-être un peu plus formel d'écrire un mot que de juste...

3515

LA PRÉSIDENTE :

Vous voudriez déposer un mémoire écrit?

3520

Mme CLAUDE CASGRAIN :

Bien, ce n'est pas un mémoire, juste que, là, j'ai pris des notes, puis j'aimerais ça peut-être simplement bien les rédiger, puis je pourrais aller le porter à votre bureau, est-ce que ça se fait?

3525

LA PRÉSIDENTE :

Normalement, ça va, mais vous savez que tout ce que vous avez dit sera transcrit, donc on aura une version écrite déjà.

3530

Mme CLAUDE CASGRAIN :

Ah, bon, bon. Ah, bon, je pensais que vous étiez obligée d'écouter, j'ai dit, pauvre vous! Ah, bon, bon, bien, ça va, ça va.

3535

LA PRÉSIDENTE :

Ça va?

3540

Mme CLAUDE CASGRAIN :

Ça va, merci.

LA PRÉSIDENTE :

3545

Merci beaucoup.

Mme CLAUDE CASGRAIN :

3550

Bonjour.

LA PRÉSIDENTE :

3555

Avant de clore la session de ce soir, j'ai fait un appel de rectification, j'aimerais peut-être avoir une indication si, au niveau du promoteur ou de l'Arrondissement, on a effectivement des données précises à nous apporter sur l'alignement du nouveau bâtiment par rapport... je vais inviter monsieur Nicolas Lavoie? Alors, c'est rare qu'on fait ça ici, mais il existe un droit de rectification pour corriger une donnée factuelle.

3560

M. NICOLAS LAVOIE :

Alors, pour répondre à votre question, la réponse est oui, le retrait qui est exigé de dix mètres est supérieur à la, j'oserais dire la pointe sud-ouest du bâtiment principal, et non pas la façade où se trouve l'entrée, là, il y a une distinction à corriger d'une part, donc on est quand même en retrait du bâtiment principal, première des choses; deuxième des choses, il y a également un article du règlement qui dit que, contrairement, lorsqu'on a des nouvelles constructions, on exige un alignement de construction, donc la façade du bâtiment doit être parallèle à la rue. Dans le cas du règlement de Sainte-Justine, on permet un alignement de construction qui se fait non parallèle, si on veut, pour permettre justement de dégager une vue, d'améliorer la vue sur le bâtiment principal, si vous êtes situé un peu plus à l'ouest sur Côte Ste-Catherine.

3565

3570

LA PRÉSIDENTE :

3575

Mais en termes concrets, si on parle de la façade de Sainte-Justine et non pas des parties avant des ailes, mais vraiment du plan de façade de l'entrée principale?

M. NICOLAS LAVOIE :

3580

La réponse est non, nous sommes plus en avancé que ça. On a considéré que... En fait, l'alignement de construction, il est minimal, c'est-à-dire qu'on exige un retrait minimal de dix mètres, et il y a des critères également de PIIA qui s'appliquent et là qui viennent faire en sorte qu'on pourrait, d'une certaine façon, exiger un retrait supérieur. On s'attend à... quand on lit les critères, on pourrait les interpréter comme ayant, dépendamment du positionnement du bâtiment et de sa facture architecturale, juger qu'un retrait plus important serait nécessaire, mais on ne veut pas... à ce stade-ci, on a jugé plutôt, on a souhaité encadrer à la fois par le règlement à la fois par le PIIA les futurs projets pour permettre, si on veut, à des architectes de formuler une proposition et de l'analyser en fonction de plans, élévation, et cetera.

3585

3590

3595 **LA PRÉSIDENTE :**

Merci beaucoup. Est-ce qu'au niveau de... Mais bien sûr, si vous avez des informations à apporter en réponse à ma question? Monsieur Dufresne, Monsieur Michel Dufresne?

3600

M. MICHEL DUFRESNE :

Donc, l'entrée principale est à plus de 25 mètres de l'emprise publique alors que la proposition, comme le disait Nicolas, est proposée minimalement à dix mètres. Donc, ce serait difficile pour nous de penser l'implantation des nouveaux bâtiments à 25 mètres, tel qui apparaît dans l'entrée principale, sans grever de beaucoup le développement du projet.

3605

Alors, c'est pour ça qu'on a établi un minimum de dix mètres, qui est basé sur les ailes, donc qui sont légèrement en retrait, et c'est le principe de garder vraiment le bâtiment principal prédominant avec cette entrée-là qui est vraiment très, très marquante, et qui va rester l'entrée principale de l'hôpital.

3610

LA PRÉSIDENTE :

3615

Merci beaucoup pour ces précisions.

M. MICHEL DUFRESNE :

3620

Je vous en prie.

LA PRÉSIDENTE :

Alors, ceci met fin à la consultation publique portant sur le projet de modernisation du CHU Sainte-Justine. Au cours des prochaines semaines, la Commission fera rapport de ce qu'elle a entendu et de son analyse du projet, à la lumière de l'information reçue et des opinions exprimées.

3625

La présidente de l'Office de consultation publique transmettra le rapport de la Commission au maire et au président du Comité exécutif de la Ville de Montréal, et le rapport sera rendu public par l'Office 15 jours plus tard.

3630

Je vous rappelle que le rapport de l'Office est consultatif et non décisionnel. La décision d'adopter ou de rejeter ou de modifier un projet de règlement appartient au Conseil municipal sur recommandation du Comité exécutif.

3635

3640 Je tiens encore une fois à souligner la qualité des mémoires que nous avons reçus ce soir de la part de tous et de toutes, et je l'ai dit tout à l'heure, je le répète : pour nous, c'est un témoignage important de l'attachement puis de l'importance que vous accordez au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine qui est dans votre quartier, je pense que votre participation si précise, elle est d'une richesse que j'ai de la difficulté à décrire, puis ça va apporter beaucoup d'éléments au projet.

3645 Je vous félicite de votre intérêt et de votre patience et de votre participation. Donc, un grand merci à tous, tous ceux qui ont travaillé ici ce soir, de même que vous qui avez eu la patience d'attendre jusqu'à presque 11 h. Alors, merci à tous et bonne nuit!

* * * * *

3650 Je, soussignée, YOLANDE TEASDALE, sténographe officielle, certifiée sous mon serment d'office que les pages qui précèdent sont et contiennent la transcription exacte et fidèle des propos recueillis par moi au moyen du sténomasque, le tout selon la loi.

3655 ET J'AI SIGNÉ :

3660 _____
YOLANDE TEASDALE, s.o.