



**RÉPONSES DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (CUSM)
AUX QUESTIONS DES COMMISSAIRES DE
L'OFFICE DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DE MONTRÉAL**

PROJET 2011

1750 Cedar

USAGE

1) Quel sera l'espace dédié aux cliniques par rapport à l'administration dans le 1750?

Dans le plus grand des immeubles au 1750 Cedar (Édifice A), 80 % de l'espace hors sol sera consacré aux cliniques et 20 % aux bureaux. Dans le plus petit des immeubles (Édifice B), 100 % de l'espace hors sol sera dédié aux bureaux.

2) Quelles sont les différentes fonctions cliniques envisagées?

Les cliniques envisagées au 1750 Cedar sont les cliniques de :

- Clinique de Chirurgie Générale
- Clinique Pré-Opératoire
- Clinique de Traumatologie
- Clinique de Dentisterie (Clinique Orale-Maxillo-Faciale)
- Clinique de Chirurgie Plastique
- Clinique de Cardiologie
- Clinique de Médecine Interne
- Clinique de Rhumatologie
- Centre de la Douleur

3) Est-ce un modèle de clinique externe? Si non, à quel modèle cela se rapporte-t-il?

Oui, le 1750 Cedar comprendra seulement des cliniques externes de l'hôpital, qui sont présentement localisées à l'intérieur de l'Hôpital général de Montréal.

4) Le reste du bâtiment sera réservé à des fonctions administratives : lesquelles?

Les fonctions administratives au 1750 Cedar seront les bureaux des employés qui contribuent au fonctionnement des cliniques dans l'édifice. Par exemple, les bureaux servant les cliniques de Chirurgie et de Traumatologie seront localisées au 1750 Cedar, près des cliniques de Chirurgie et de Traumatologie.

5) Est-ce un déplacement de fonctions déjà existantes au site de l'hôpital vers le 1750 ou la création de fonctions additionnelles?

Les cliniques et les bureaux envisagés pour le 1750 Cedar sont des cliniques et des bureaux qui existent déjà à l'Hôpital général de Montréal. Ils seront relocalisés au 1750 Cedar principalement parce qu'ils sont localisés, en ce moment, dans des sections de l'hôpital qui seront nécessaires pour le projet de la Cour Ouest (à l'intérieur des ailes A et C, étages 1 à 3), ainsi que pour les chambres de patient individuelles (qui seront construites à l'intérieur des ailes D et E, étages 10 à 19.)

HAUTEURS

6) Il a été mentionné en séance d'information qu'au plan de la capacité portante, la structure du 1750 Cedar pouvait supporter plus de quatre étages; le CUSM peut-il infirmer ou confirmer cette information?

Le Centre universitaire de santé McGill a vérifié avec les ingénieurs en structure et ils confirment le fait que les colonnes ne pourront pas supporter d'autres étages par dessus la structure existante. (Courriel de confirmation en Annexe 1)

PROPRIÉTÉ

7) Tel que demandé en soirée d'information, pouvez-vous déposer les documents pertinents concernant l'acquisition du 1750 Cedar?

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est disposé à répondre par écrit à toute question de l'OPCM relativement aux détails de cette transaction à condition que les questions ne visent pas des sujets jugés confidentiels par le vendeur. En effet, le CUSM ne peut transmettre les documents privés qui impliquent un tiers sans le consentement du tiers en question. Néanmoins, l'acquisition du 1750 Cedar a été faite par Syscor II et Syscor, qui sont des organismes à but non lucratifs liés au CUSM.

8) Outre l'enregistrement cadastral qui reste à être complété, l'acquisition du 1750 est-elle conditionnelle aux modifications réglementaires demandées?

Non, l'acquisition du 1750 Cedar n'était pas conditionnelle aux modifications réglementaires faisant présentement l'objet de consultation publique.

MODERNISATION DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL (HGM)

9) Quel est le nombre de lits actuellement à l'HGM? Quel est le nombre total de lits prévu avec le projet d'agrandissement ?

Il y a environ 350 lits utilisés en ce moment à l'Hôpital général de Montréal et ces lits sont dans des chambres comprenant de deux à quatre lits. Le projet de modernisation compte réaménager 268 lits - tel que prévu dans le plan clinique approuvé par the Ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal - tous dans des chambres individuelles, ce qui occupera plus de mètres carrés.

10) Est-ce que l'ensemble des chambres de l'HGM vont être des chambres individuelles?

Oui. Toutes les chambres dans les ailes D et E faisant partie du projet de redéploiement, seront des chambres individuelles, tous avec une salle de bain privée. L'objectif des chambres individuelles : être mieux adapté pour donner des soins tertiaires et quaternaires, avec des patients présentant des cas plus complexes ainsi que de mieux contrôler les infections nosocomiales.

11) Compte tenu de leur impact sur les déplacements, pouvez-vous expliquer d'où vient l'augmentation de l'achalandage de toutes les clientèles, telle que mentionnée dans l'Étude d'impact sur les déplacements (doc.3.2, p.46)?

L'augmentation de l'achalandage est une hypothèse de travail fixée à un maximum de 10 % pour les besoins de l'étude de circulation. Ceci englobe la croissance naturelle de l'achalandage, depuis l'année de référence jusqu'à la complétion du projet, de même que la variation de l'achalandage due au projet lui-même. Il est important de noter que la base de comparaison est l'année 2006 et qu'une certaine croissance s'est déjà produite depuis cinq ans (voir tableau ci-bas).

Statistiques pour l'HGM	2007-2008	2009-2010	Différence	Pourcentage
Visites ambulatoires	248 611	257 857	+ 9246	+ 3.7 %
Médecine de jour (jour-traitement, ex : oncologie, hématologie)	26 052	26 669	+ 617	+ 2.3 %
Admissions	9 054	9 870	+ 816	+ 9 %
Autres (traitement ex : hémodialyse, radiologie interventionnelle, angiographie cardiaque, etc.)	33 595	35 603	+ 2008	+ 6 %

Source : Sous-ensemble des données consolidées du Rapport Annuel 2009-2010 du CUSM.

D'un point de vue circulation, cette hypothèse est conservatrice au sens où l'étude prouve que le réseau routier peut supporter une augmentation de 10 %. Advenant une croissance moindre que l'hypothèse de travail retenue, les conditions de circulation se rapprocheront de celles vécues actuellement.

STATIONNEMENT ET GESTION DES DÉPLACEMENTS

12) Le stationnement du 1750 Cedar est-il déjà existant? Si oui, Le CUSM utilise-t-il actuellement des cases et combien?

Le stationnement souterrain au 1750 avenue Cedar est fermé depuis 2008. Avant 2008, sous l'administration du propriétaire précédent, le stationnement était exploité comme stationnement public pour les visiteurs de l'Hôpital Général de Montréal.

13) Les espaces de stationnement loués hors site sont-ils soumis à un bail? Si oui, de quelle durée est ce bail ?

L'entente pour la location des 331 places de stationnements louées hors-site chez Les Sulpiciens (Grand Séminaire de Montréal) requiert un bon de commande à chaque année et ce bail peut être annulé de part et d'autre en tout temps avec 6 mois de préavis. Ceci dit, le CUSM ne peut pas se fier sur ces places dans ses plans futurs.

14) Des actions pour la mobilité durable posées par le CUSM pour le site de l'Hôpital Général de Montréal, quel bilan dressez-vous?

Au site de l'Hôpital général de Montréal, 59 % des déplacements se font en automobile alors que 41 % s'effectuent en transport en commun, toute clientèle confondue. Les employés sont ceux qui utilisent le plus le transport en commun, avec un taux d'utilisation de 55 %. (Voir « Étude d'impact sur les déplacements – CUSM Site de la Montagne », CIMA+, Novembre 2010, Tableau 5.2, p. 45) Les actions prises par le Centre universitaire de santé McGill portent fruits, tel que vous le constaterez en lisant les réponses aux questions 14a et 15.

a. Avez-vous des données sur les résultats du programme Allego depuis son implantation?

Le CUSM travaille avec l'organisme Voyagez Futé (un Centre de gestion des déplacements qui accompagne les entreprises pour la mise en place d'un programme *Allégo*) depuis plusieurs années.

Les étapes suivantes étaient à poursuivre :

1. Sondage sur les habitudes de transport des employés
2. Publication du rapport visant à établir :
 - a. Diagnostic de notre situation actuelle.
 - b. D'où viennent nos employés?
 - c. Quels moyens de transports utilisent-ils?
 - d. Quels sont les services offerts à nos employés? Vélos, marches, covoiturage, etc.
3. Recommandations de Voyagez-Futé selon le diagnostic et les résultats du sondage, afin d'explorer les différents moyens qui peuvent être mis en place pour inviter nos employés à utiliser les modes alternatifs de transport.
4. Le CUSM, selon ses moyens, peut décider de l'étendue de son implication et des programmes qu'il met en place pour rencontrer ces objectifs.

Le CUSM a entrepris le sondage, a publié le rapport (les résultats étaient encourageants), et Voyagez-Futé et le CUSM sont allés de l'avant en présentant un mémoire, visant l'amélioration de la desserte de tous les sites du centre hospitalier en transport en commun. (Voir réponse à la question 14b.)

En 2006, lors du projet de réfection du stationnement étagé, Stationnements CUSM est allé de l'avant pour s'assurer de la collaboration des employés pendant cet important projet. Le CUSM n'avait pas le temps d'attendre que le programme *Allégo* soit complètement établi. Le CUSM l'a donc précipité dans les circonstances suivantes :

1. Rachat de permis de stationnement pour employés de l'Hôpital général de Montréal (HGM) – Oct. 2006 : Ce type d'offre, avait deux objectifs : faire appel aux employés pour permettre la réalisation du projet en libérant des places de stationnement ainsi que de permettre aux employés qui peuvent le faire, d'explorer la possibilité d'utiliser le transport en commun et d'adopter ce moyen pour les années qui suivent.

Résultat : Environ 38 personnes ont accepté notre invitation et de ce nombre, 26 ne sont pas revenues pour reprendre leur permis. C'est donc dire qu'ils ont adopté le transport en commun comme moyen de transport pour se rendre et retourner du travail.

2. Encourager les cyclistes – Mai 2008 : Suite aux recommandations de Vélo Québec, nous avons mis en place de nouveaux supports pour attacher les vélos des employés et nous avons également aménagé des secteurs bien à la vue, pour assurer la sécurité des vélos.

Covoiturage : Cet été (2011) il y aura un deuxième lancement du programme de covoiturage *Allégo*. Stationnements CUSM aura, au courant de l'été, son propre site internet, en collaboration avec l'Agence métropolitaine de transport (AMT), où les employés pourront s'inscrire et former des équipes de covoiturage avec d'autres employés de l'hôpital.

Le covoiturage devient donc un mode alternatif à l'auto-solo et contribue positivement à plusieurs niveaux :

- Partage et réduction des frais de transports pour les déplacements liés au travail.
- Réduction des gaz à effet de serre – moins d'empreinte écologique
- Réduction du nombre d'employés dans nos stationnements et donc l'amélioration de l'accessibilité pour les patients et visiteurs, de même qu'un meilleur service pour les employés automobilistes.

Navettes du CUSM : Pour éviter les retards et améliorer l'efficacité des déplacements des employés, le CUSM a instauré un service de navettes entre tous ses sites, et de façon régulière durant la journée entière. D'autres navettes assurent le transport entre les stationnements hors-sites et les sites-mêmes. Ces navettes contribuent également à sécuriser l'employé qui se rend à son véhicule en fin de journée.

b. Où en est le projet de navette et celui de devancement des horaires du R-Bus 535 le matin?

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est encore en négociations avec la STM pour une « navette » (une autre ligne d'autobus) ainsi que pour devancer les horaires du R-Bus 535 le matin. Le CUSM a participé, à l'invitation de la Ville de Montréal, à une étude et à l'élaboration du Plan de Transport pour la prochaine décennie. Le CUSM a présenté une demande visant l'amélioration de la desserte de tous les sites du centre hospitalier en transport en commun.

Les études qu'a fait le CUSM démontrent que le devancement de 7 h à 6 h 30 le premier passage de la ligne R-Bus 535 à l'Hôpital général de Montréal (HGM) serait bénéfique en tant qu'incitatif au transport en commun pour les employés. Ceci permettrait d'augmenter de manière importante le niveau de service le matin, offrant plus de possibilités aux employés dont l'horaire de travail exige une présence tôt le matin. De plus, cette ligne d'autobus circule sur le boulevard René-Lévesque, ce qui permet de rejoindre directement la Gare centrale, et indirectement le Terminus centre-ville et la station Bonaventure (200 à 250 m de marche à l'extérieur).

La « navette » qu'a proposé le CUSM reliant le Terminus centre-ville, la Gare centrale (station de métro Bonaventure), la Gare Lucien-L'Allier et le métro Atwater avec l'Hôpital général de Montréal en passant par l'Hôpital Royal-Victoria et le Neuro (Voir Annexe 2). Cette navette aurait permis de raccorder directement à l'HGM les usagers provenant de tous les trains de banlieue, des lignes 1 et 2 du métro, ainsi que les usagers provenant de la Rive-Sud par la voie réservée du pont Champlain. Avec ce circuit, les usagers moins bien reliés à l'HGM auraient vu leur service de transport en commun grandement amélioré par la réduction du nombre de changements de ligne sur leur parcours. La proposition du CUSM pour cette « navette » a été rejetée. Le CUSM et la STM continueront leurs négociations pour trouver des solutions équitables pour mieux desservir la clientèle des sites du CUSM, incluant l'HGM.

15) Quelles sont les mesures incitatives pour le covoiturage?

Cet été (2011) il y aura un lancement d'un programme de covoiturage plus exhaustif sur tous les sites du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Les détails du projet et le nouveau site internet qui permettra aux employés de s'inscrire et de trouver des partenaires de covoiturage seront dévoilés la semaine prochaine (semaine du 20 juin 2011) au Sous-comité des opérations du CUSM.

Tenant compte qu'il y a un si grand nombre d'employés au CUSM, et tenant compte de notre situation budgétaire, il est quasi certain que les mesures incitatives devront être sans pertes pour l'institution. Ceci étant dit, il y aura des tirages, le prix à gagner, par exemple : les frais de stationnement gratuits pour un mois parmi ceux qui s'inscrivent au programme ou parmi ceux qui auront retourné leur permis de stationnement pour former une équipe de co-voiturage. Il se peut également qu'il y ait des places de stationnement désignées pour les « covoitureurs. »

PLAN DIRECTEUR DES ESPACES VERTS

TOITS VERTS

16) Des 1825m² de toits verts prévus dans le projet, combien sont un ajout net, considérant notamment les 1500m² d'espaces verts existants devant les ailes D et E?

Le projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital général de Montréal comprend l'ajout net de 1 825 m² de toits verts consistant en 1 050 m² au-dessus de la Cour Ouest et 775 m² au-dessus du stationnement semi-enfoui. Ces superficies s'ajoutent aux 1500 m² de toits verts existants au-dessus du sous-sol devant les ailes D et E que le Centre universitaire de santé McGill propose de conserver et d'en réhabiliter l'aménagement.

17) Une «toiture verte/terrasse» à l'arrière du 1750 Cedar est présentée dans le règlement P-11-012 ainsi que dans la présentation du 14 janvier 2011. Lors de la séance d'information, elle n'apparaissait plus. Est-elle toujours prévue? Si oui, sera-t-elle accessible au public?

Les plans, élévations et perspectives du 1750 Cedar présentés à la séance d'information sont les plus récents et traduisent bien les travaux d'architecture visés par le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) pour cet immeuble. Il n'est pas prévu que la terrasse arrière soit accessible au public ni qu'elle soit végétalisée. Cependant, une partie ou la totalité du toit-terrasse pourrait éventuellement être aménagée pour servir d'aire de repos au personnel du 1750 Cedar, mais aucun engagement formel ne peut être pris à cet égard par le CUSM. La toiture sera néanmoins recouverte d'une membrane de couleur claire à albédo élevée.

18) Par ailleurs, pourquoi ne pas avoir envisagé de toits verts sur les bâtiments du 1750 Cedar?

Le projet d'origine du 1750 Cedar ne prévoyait pas de toits verts et la structure n'a pas été conçue en conséquence. Par ailleurs, les fonctions du 1750 Cedar regrouperont des salles d'examen, des bureaux de consultation et des espaces administratifs du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) pour lesquels un toit vert n'aurait que très peu d'influence sur le bien-être des patients et du public. En contrepartie, la façade arrière du bâtiment sera visible par plusieurs résidents du voisinage, de sorte que le choix du CUSM d'allouer une large part de son budget de construction à la sélection de matériaux de parement de cette façade qui soient de qualité et qui s'harmonisent à son environnement sera d'un plus grand apport à son intégration au milieu que des modifications à sa structure pour y intégrer un toit vert.

19) Dans l'ensemble des toits verts prévus, quels espaces seront accessibles au public?

Le toit vert de 1 050 m² et la terrasse de 600 m² dans la Cour Ouest seront accessibles au public (employés, patients, familles.) Le toit vert par-dessus le nouveau stationnement partiellement enfoui ne le sera pas, pour des raisons de sécurité. Le réaménagement des toits verts existants au pied des ailes D et E sera toutefois accessible au public. Ces espaces s'ajouteront aux terrasses d'observation qui seront aussi rénovées au pied des ailes A et B et qui offrent un panorama exceptionnel sur le centre-ville.

PARCOURS PIÉTONNIERS

20) Quelles mesures ou aménagements sont spécifiquement dédiés à l'amélioration des déplacements piétons et cyclistes sur le site?

Il faut distinguer les déplacements piétons des déplacements cyclistes.

Les piétons bénéficient déjà d'un réseau de trottoirs privés assurant des déplacements sécuritaires dans l'axe est-ouest, tant dans les cours avant du bâtiment faisant face à l'avenue Cedar que dans la cour avant du bâtiment faisant face à l'avenue des Pins. À ce jour, les déplacements piétons nord-sud n'étaient possibles qu'à travers l'aile C en utilisant les ascenseurs ou les escaliers puisque six (6) étages séparent l'entrée sud de l'entrée nord. Cette possibilité sera doublée d'un lien extérieur entre l'avenue des Pins et l'avenue Cedar. Ce nouveau lien ne vise pas à desservir prioritairement les usagers de l'Hôpital général de Montréal, mais à offrir aux piétons du secteur un nouvel accès direct au Parc du Mont-Royal à travers cet immense îlot urbain formé du chemin de la Côte-des-Neiges et des avenues Cedar et des Pins.

En ce qui a trait aux cyclistes, il n'existe aucune piste cyclable sur les rues bordant le site de l'Hôpital général de Montréal. Néanmoins, plusieurs employés et, occasionnellement des usagers, privilégient ce mode de déplacement et l'Hôpital général de Montréal s'est engagé à offrir 15 supports à vélos abrités au 1750 Cedar et 125 supports à vélos à l'Hôpital général de Montréal, qui seront répartis de manière à assurer une offre de places équivalente pour les cyclistes qui accèderont par Cedar et ceux par Côte-des-Neiges/Des Pins.

21) Pouvez-vous préciser les trajets piétonniers depuis le nouveau stationnement étagé?

Le stationnement semi-enfoui disposera d'un escalier dans le coin sud-est et d'un ascenseur dans le coin sud-ouest. L'escalier offrira un accès aux usagers se dirigeant aux pavillons « J » et « G », tandis que l'ascenseur permettra aux usagers de sortir à l'extérieur, à l'arrière de Travencore, en utilisant un trottoir existant jusqu'à une entrée déjà aménagée à l'extrémité de l'aile E. Il s'agit d'une entrée déjà utilisée par les usagers du stationnement étagé existant.

22) Quels sont les espaces extérieurs réservés aux employés de l'hôpital (non destinés au public)?

Tous les espaces verts aménagés du site sont, sans distinction, accessibles tant pour les employés que le public. La terrasse arrière du 1750 Cedar pourrait aussi être éventuellement accessible, mais seulement aux employés.

AMÉNAGEMENTS PAYSAGERS

23) Pouvez-vous détailler la nature des nouveaux aménagements paysagers proposés le long de l'avenue Cedar, devant le 1750 d'une part et le long de Des Pins devant le stationnement Durnford d'autre part?

Une quinzaine d'arbres d'alignement est proposée dans le talus séparant l'avenue Cedar du débarcadère de l'Hôpital général de Montréal. Cette plantation renforcera les plantations existantes à cet endroit. Environ dix (10) arbres seront aussi plantés de part et d'autre de l'entrée réaménagée aux stationnements étagés et semi-enfouis de l'avenue Cedar.

Le 1750 Cedar est implanté à quelques mètres de l'emprise de l'avenue Cedar. Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est disposé à offrir à la Ville de Montréal que des arbres soient plantés à ses frais dans le domaine public pour assurer un alignement d'arbres sur rue présentement absent.

Sur l'avenue des Pins, le CUSM propose la plantation d'arbres autour de l'arrêt d'autobus existant, autour du bâtiment R et le long de la limite ouest de la propriété. Complètement à l'est, plus d'une douzaine d'arbres seront plantés de part et d'autre de la rampe d'accès qui mène au stationnement Durnford. Ces arbres ont pour objet principal de dissimuler la façade du stationnement étagé en formant un écran en avant-plan, le long de l'avenue des Pins.

24) Avez-vous envisagé la plantation d'un alignement d'arbre devant la façade sud du stationnement étagé existant? Si non, pourquoi?

La plantation d'arbres au pied de la façade sud du stationnement étagé n'est pas faisable pour deux (2) principales raisons :

1. L'actuelle bande de gazon au pied du stationnement fait à peine 1 mètre et n'offre donc pas le dégagement nécessaire à la plantation d'arbres. C'est d'ailleurs pour cette raison que des plantes grimpantes ont été proposées à cet endroit.

2. La configuration du stationnement est aux limites acceptables en matière de largeur d'allée et de profondeur de cases. L'élargissement de la bande de terrain au pied du stationnement étagé se serait traduit par la perte d'environ 20 cases de stationnement stratégiquement localisées que le Centre universitaire de santé McGill ne peut se permettre d'abandonner.

DÉNEIGEMENT

25) Actuellement la neige est-elle entreposée dans le boisé des Bénédictins?

Non. Le Centre universitaire de santé McGill a interdit tout dépôt de neige dans le boisé des Bénédictins après la signature de l'Accord de développement avec la Ville de Montréal, qui a été signé en 2008.

PROCESSUS

26) Le projet tel que présenté a-t-il reçu une approbation du Conseil du Trésor?

Le projet de redéploiement de l'Hôpital général de Montréal a reçu l'approbation du Ministère de la Santé et des Services sociaux du gouvernement du Québec, celui-ci étant la source principale du financement du projet.

ANNEXE 1

Réponses du Centre universitaire de santé McGill aux questions des commissaires de l'Office de la consultation publique de Montréal Projet 2011

Complément d'information à la réponse du CUSM au numéro 6 :

Je vous confirme que la structure n'a pas été conçue pour supporter des étages additionnels à ceux qui sont actuellement montrés sur nos dessins de structure.

Le bâtiment ne peut donc pas être rehaussé dans le futur.

NORMAND LEBOEUF

Ingénieur M.Sc.A

33, rue St-Jacques, 2^e étage

Montréal (Québec) H2Y 1K9

Téléphone : (514) 282-8100 poste 232

Télécopieur : (514) 282-0100

Courriel : normand.leboeuf@psa.ca



ANNEXE 2

Réponses du Centre universitaire de santé McGill aux questions des commissaires de l'Office de la consultation publique de Montréal Projet 2011

TRACÉ DE TRANSPORT COLLECTIF PROPOSÉ

