

discuter avec nous et de soumettre vos idées, nous en prenons bien sûr compte. Alors bonne fin de journée.

3375 **M. CHARLES BERGERON :**

Merci beaucoup.

3380 **LA PRÉSIDENTE :**

Au revoir.

3385 **M. CHARLES BERGERON :**

Merci de votre écoute.

3390 **Mme MARIE-ODILE TRÉPANIÉ :**

Merci beaucoup.

M. ANDRÈS LARREA

Table montréalaise en SEDD

3395 **LA PRÉSIDENTE :**

Alors bonjour. D'abord je vous demanderais de vous présenter et de préciser l'organisme que vous représentez.

3400

M. ANDRÈS LARREA :

3405 Je m'appelle Andrès Larrea et je représente la Table de concertation en santé
environnementale et développement durable du réseau de la santé et des services
sociaux de l'Île de Montréal.

LA PRÉSIDENTE :

3410 Alors bienvenue. Je vous préciserai que vous disposez de dix minutes pour votre
présentation. Après quoi, nous disposerons de dix minutes pour discuter avec vous et je
précise aussi que nous avons lu document qui a été soumis. Est-ce que vous avez besoin
que je vous fasse un petit signe lorsqu'il vous reste deux minutes?

M. ANDRÈS LARREA :

3415 Oui, s'il vous plaît.

LA PRÉSIDENTE :

3420 Ça veut dire, s'il vous plaît conclure.

M. ANDRÈS LARREA :

3425 Merci.

LA PRÉSIDENTE :

Alors on y va, nous vous écoutons.

3430 **M. ANDRÈS LARREA :**

Alors notre Table de concertation est une... On dirait que ça ne s'ouvre pas. Donc notre Table de concertation est une nouvelle organisation qui représente les cinq Centres intégrés universitaires de santé et services sociaux et les cinq établissements non-fusionnés de l'île de Montréal pour tout ce qui est des questions d'environnement et développement urbain.

On représente 105 000 employés donc 5 % de la population de Montréal. On est un important générateur de déplacement et on est responsable de 297 installations dont 80 centres hospitaliers. Vous voyez dans la carte la division territoriale de l'agglomération de Montréal. Et on représente également presque trois quarts de millions de visites à l'urgence par année. Donc comme je vous dis, un important générateur de déplacement.

On est aussi responsables des 578 bâtiments, donc 3 kilomètres carrés et demi, ce qui représente 59 stades olympiques. Et qui dit bâtiment institutionnel, dit stationnement institutionnel. Donc on est responsable également de plus 29 000 places de stationnement, ce qui représente 42 hectares à titre de représentation, pour l'illustrer le parc Lafontaine fait 40 hectares. Et donc on est des générateurs aussi d'îlots de chaleur.

En fait, lorsqu'on voit ça de proche, échelle locale, nos installations sont souvent des importants îlots de chaleur locaux. Comme vous voyez là le parc, à côté du parc Lafontaine, désolé, donc l'Hôpital Notre-Dame ou sinon sur le chemin de la Côte-Sainte-Catherine on voit très bien qu'on est créateur d'îlots de chaleur.

D'un autre côté, étant donné que beaucoup de nos installations se trouvent à proximité des artères importantes de la Ville, on se rend compte qu'on a des problèmes concernant l'aménagement urbain de ces zones. Par exemple, dans ce quadrilatère que

vous voyez autour de l'Hôpital Notre-Dame, entre 2012 et 2018, on a eu 403 collisions automobiles. Ce que vous voyez en rouge, c'est la densité des collisions.

3460

Même chose, par exemple, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, devant, directement devant les sorties de stationnement et les sorties piétonnières, ce qu'on a sur le boulevard de l'Assomption dans cette zone-là c'est 346 collisions et comme vous voyez l'aménagement est loin d'être adéquat pour les piétons.

3465

Lorsqu'on a des sorties des stationnements et des sorties piétonnières directement sur une artère importante, comme le chemin de la Côte-Sainte-Catherine, la densité des collisions est encore plus importante comme c'est le cas d'à côté de l'Hôpital Général Juif. Dans cette zone-là, on a eu 272 collisions. Ça a l'air de ça.

3470

Donc, en fait on a identifié que tout le chemin de la Côte-Sainte-Catherine entre le CHSLD Hope et l'Hôpital Sainte-Justine, c'est une zone d'une importante densité de collisions automobiles. On a eu des études dans les dernières décennies menées par le Centre d'écologie urbaine en collaboration avec des établissements de santé pour nous permettre de mieux comprendre ça à l'air de quoi cette problématique d'aménagement urbain autour de nos installations.

3475

Et on se rend compte qu'en fait, les usagers, parce que c'est des approches participatives, se plaignent beaucoup du type d'aménagement qui n'est pas adéquat pour un transport multimodal et c'est le reflet d'ambition d'une époque où tout devait être orienté vers le confort des automobilistes.

3480

Donc, le Centre d'écologie urbaine propose un concept qui permettrait de *shifter* la vision et au lieu de penser au confort des automobilistes, penser au vieillissement actif de la population, donc c'est le concept de zone santé qui est inspiré de la zone scolaire et qui

3485

propose d'aménager les abords des installations de santé de manière sécuritaire et conviviale et spécifiquement en pensant à favoriser le vieillissement actif de la population.

3490 En fait, les concepts de zone santé c'est le produit d'une démarche d'une dizaine d'années qui était collaborative mobilisant les secteurs du milieu et des établissements de santé, et qui est vraiment pensé spécifiquement pour répondre aux problématiques d'aménagement aux abords des établissements de santé sur une base participative et mouvante, mobilisant les usagers.

3495 Donc, il s'étend sur trois grands principes d'aménagement : proposer un aménagement du site sécuritaire et à échelle humaine basé sur l'accès universelle, assurer l'intégration du site aux différentes échelles de planification et favoriser l'aménagement des parcours conviviaux.

3500 Je vous inviterais tout le monde à visiter le site Web de Zone santé pour avoir plus de détails et pour avoir un peu une idée de comment ça pourrait être aménagé ces espaces-là.

3505 Maintenant, ce que notre table, la Table montréalaise en SEDD propose et suggère c'est que le concept de zone santé soit intégré dans le plan d'urbanisme et mobilité et qu'il y ait un développement participatif d'un cadre normatif pouvant être codifié dans les plans locaux d'urbanisme et mobilité des arrondissements. Donc des suggestions claires pour les sept arrondissements de comment opérationnaliser des zones santé sur leur territoire.

3510 C'est quoi ça impliquerait? Ça impliquerait viser les Centres hospitaliers, les CLSC et les CHSLD, nous considérons qu'il faudrait sécuriser et verdir minimalement les premiers 50 mètres aux abords des installations, ainsi que les intersections qui sont en contact avec ce périmètre et sécuriser et verdir les stationnements institutionnels et commerciaux qui se trouvent à l'intérieur de ce périmètre.

3515 Notre équipe a développé une série de scénarios cartographiques pour nous permettre de voir ce serait quoi l'impact sur le territoire de Montréal et comment ça affecterait les rues, quelles rues seraient affectées et quelles intersections seraient touchées par de telles mesures. Comme vous voyez, on a essayé de voir exactement comment appliquer ces, comment opérationnaliser les zones santé.

3520 À l'intérieur de ces territoires-là, à l'intérieur de ces zones-là, ce que ça impliquerait c'est la réduction des limites de vitesse, des temps de traverse des intersections qui soient adaptés à la mobilité réduite et de l'apaisement de la circulation par des infrastructures physiques, c'est-à-dire des trottoirs traversants, des saillies de trottoir, des îlots refuges, 3525 des dos d'ânes, des traverses piétonnes surélevées, entre autres.

On demande dans les zones de stationnement qui sont des foyers importants des collisions, des parcours piétons qui soient dégagés et clairement marqués au sol, et également des sorties de stationnement obligeant l'arrêt des véhicules. Et finalement des 3530 normes de couverture de la canopée et de perméabilisation qui soient plus exigeantes que les standards de l'arrondissement.

Comme je vous dis, on a fait des calculs cartographiques de comment le territoire de la Ville de Montréal serait affecté et ce qui en sort c'est qu'il y a 176 installations de 3535 santé qui pourraient être sécurisées de cette façon, par la création de 140 zones santé. Ce qui toucherait entre 292 et 503 stationnements et la création de deux grands corridors santé.

Et voilà de quoi que ça aurait l'air. Les zones santé entre le Parc olympique et le 3540 mont Royal. On a identifié comme je vous dis, deux grands corridors santé donc le premier est celui du chemin de la Côte-Sainte-Catherine à proximité du mont Royal, qui aurait l'air de ça et qui permettrait de sécuriser cette zone qui a une densité importante de collisions.

3545

Un deuxième corridor santé pourrait être à proximité du Stade Olympique et toucherait l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et qui pourrait s'appeler le corridor santé de Rosemont-La-Petite-Patrie.

3550

Nous croyons que par la création de ces zones santé, de un ce serait un laboratoire pour des nouveaux standards de sécurité routière et de verdissement pour la Ville de Montréal et qui pourraient faire partie de l'image de Montréal, pourraient justement pour les années à venir, ça pourrait être un atout dans l'adaptation de la Ville, tant au vieillissement de la population comme aux changements climatiques. Voilà.

LA PRÉSIDENTE :

3555

Merci. Dix minutes, vous aviez répété, je pense?

M. ANDRÈS LARREA :

3560

J'ai pratiqué.

LA PRÉSIDENTE :

3565

Au tout début, vous parliez de vieillissement actif, qu'est-ce qu'on entend par vieillissement actif?

M. ANDRÈS LARREA :

3570

Bien c'est reconnu qu'une des raisons pour lesquelles il y a des pertes de santé au vieillissement c'est d'un côté le manque de socialisation et d'un autre côté le manque d'activité physique. Et on le sait très bien, le transport multimodal est une façon de maintenir l'activité physique lorsqu'on arrive à un certain âge et l'autre question c'est que

les zones santé sont une opportunité de créer des tiers espaces de socialisation pour les personnes âgées et pour les usagers à mobilité réduite.

3575 **LA PRÉSIDENTE :**

O.K. Et donc c'était ma question de sémantique. Alors j'aimerais que vous m'expliquiez ou que vous me précisiez comment vous souhaitez intégrer la zone santé dans le PUM et dans les PLUM? De quelle façon? Est-ce que c'est l'ajout d'une orientation, d'un objectif, des cibles? Comment vous voyez ça?

3580

M. ANDRÈS LARREA :

C'est sûr que c'est inspiré de la zone scolaire et la zone scolaire est dans le Code de la sécurité routière. Moi ce que je pense c'est qu'on peut créer des zones spéciales, penser à ça de la même façon qu'une zone scolaire, mais qui soit appliquée de façon un peu différente dans chaque arrondissement dépendant de comment c'est codifié à l'intérieur des normes d'urbanisme de ces arrondissements.

3585

3590 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, continuez.

M. ANDRÈS LARREA :

3595

Non, non.

3600

LA PRÉSIDENTE :

Alors dans le PUM ce serait intégré sous un aspect sécurité, sous un angle sécurité, sous quel aspect vous aimeriez le voir?

3605

M. ANDRÈS LARREA :

C'est sûr que la façon de laquelle les zones santé ont été pensées, c'est une façon transdisciplinaire et systémique, donc si on le limite seulement à son aspect sécurité routière, on serait en train de laisser de côté l'autre côté très important qui est l'adaptation aux aléas climatiques.

3610

Et pourquoi l'adaptation aux aléas climatiques est important dans ce contexte? D'un, parce que ça a quelque chose comme la perméabilisation des sols ou l'augmentation de la canopée va permettre de faciliter l'accès aux installations de santé pour les personnes à mobilité réduite d'un côté, mais aussi faciliter l'adaptation de nos installations de santé qui sont des infrastructures essentielles.

3615

Donc, ces deux choses doivent aller de la main pour, dans notre vision de comment le décrire.

3620

LA PRÉSIDENTE :

O.K. Donc ça pourrait être intégré dans la cible, dans une des deux cibles...

3625

M. ANDRÈS LARREA :

Ou dans les deux.

3630

LA PRÉSIDENTE :

Ou dans les deux, donc.

3635

M. ANDRÈS LARREA :

Exact.

3640

LA PRÉSIDENTE :

Presque transversal, presque.

3645

M. ANDRÈS LARREA :

Justement, nous autres on a deux trois axes de travail et notre initiative de travailler avec les zones santé touche deux de nos axes de travail. Donc voilà.

3650

LA PRÉSIDENTE :

Très bien, merci. Lise?

3655

LA COMMISSAIRE :

Oui. Alors une de vos dernières images, vous traitiez des zones santé avec le nombre assez conséquent...

M. ANDRÈS LARREA :

Oui.

LA COMMISSAIRE :

3660

... 176 installations santé. Alors comment est-ce qu'on peut ou comment vous suggérez de prioriser? Quelles installations on va prioriser? Dans quelle zones, et cetera?

M. ANDRÈS LARREA :

3665

C'est sûr que l'approche qu'on souhaiterait voir c'est une approche de voir, commencer par au moins les hôpitaux.

LA COMMISSAIRE :

3670

Les hôpitaux.

M. ANDRÈS LARREA :

3675

Ceci étant dit, ce qu'on est en train de faire avec la zone et avec le travail de concertation qu'on va mener avec les arrondissements, est basé sur une priorisation par les problématiques d'aménagement urbain et leur conséquence.

3680

C'est-à-dire, on regarde le nombre de collisions, comme on l'a vu, la densité des collisions autour des installations et aussi leur vulnérabilité aux aléas climatiques. Et à partir de là, nous sommes en train de faire une priorisation de ces 176 installations pour voir sur lesquelles on met l'emphase dans les prochaines années dans ce qui est nos travaux de concertation avec les arrondissements.

3685

LA COMMISSAIRE :

O.K. D'accord. Vous avez déjà commencé le processus de réflexion sur...?

M. ANDRÈS LARREA :

3690 Exactement. On est encore en planification stratégique, comme je vous dis on est une nouvelle table de concertation, mais on développe la méthodologie qui va nous permettre d'éventuellement venir avec une priorisation claire de quelles sont les installations qui doivent être nécessairement intervenues.

3695 **LA COMMISSAIRE :**

Parfait, merci.

M. ANDRÈS LARREA :

3700

Avec plaisir.

LE COMMISSAIRE :

3705 Bon, bien poursuivons dans cette direction. Prenons la Côte-Sainte-Catherine et la Côte-des-Neiges, voilà.

M. ANDRÈS LARREA :

3710

Oui.

LE COMMISSAIRE :

3715 Vous avez donc avancé dans la priorisation des mesures à mettre en place puisque c'est un secteur à, quand même identifié comme hautement accidenté et tout. On

voit le périmètre, qu'est-ce que, pour cet exemple très concret, qu'est-ce que ça serait les premières mesures à mettre en place?

M. ANDRÈS LARREA :

3720

Sécuriser les sorties de l'Hôpital Général Juif serait la première à mettre en place. Rendre cette sortie-là plus visuellement facile à identifier et aussi créer autour au moins de cette intersection, des installations physiques pour les piétons.

3725

Donc, en ce moment, j'ai des images que je n'ai pas mises directement, mais en ce moment, c'est une intersection qui est très difficile à traverser dont le temps de traverser n'est pas pensé pour une personne qui marche avec une canne ou avec un support de mobilité. Donc, il faudrait directement de peut-être créer des, probablement des... bon, penser au temps de traversée de cette intersection et penser aux mobiliers autour, mais les sorties de stationnement sont absolument... doivent être intervenues.

3730

LA PRÉSIDENTE :

Comment on fait vraiment pour sécuriser les sorties de stationnement? Ce n'est quand même pas évident.

3735

M. ANDRÈS LARREA :

Là, par exemple, je ne suis pas urbaniste.

3740

LA PRÉSIDENTE :

Comment?

3745 **M. ANDRÈS LARREA :**

Je suis scientifique de l'environnement, donc je regarde la question d'une façon...

3750 **LA PRÉSIDENTE :**

Oui, c'est ça.

3755 **M. ANDRÈS LARREA :**

... régionale.

LA PRÉSIDENTE :

O.K. Oui, oui, oui.

3760

M. ANDRÈS LARREA :

Par contre, ce que je vous recommande...

3765 **LA PRÉSIDENTE :**

Il peut avoir des idées.

3770 **M. ANDRÈS LARREA :**

... c'est d'aller voir les recommandations du Centre d'écologie urbaine qui sont dans le site Web des zones santé, donc je ne vais pas rentrer dans leur travail. Moi je vois la chose d'une question de niveau plus régional.

LA PRÉSIDENTE :

3775

Très bien.

M. ANDRÈS LARREA :

3780

Oui.

LA PRÉSIDENTE :

3785

Alors est-ce que, d'autres questions?

LE COMMISSAIRE :

C'est sûr qu'il faut travailler avec les arrondissements...

3790

M. ANDRÈS LARREA :

Absolument.

LE COMMISSAIRE :

3795

À chaque zone santé, élargie en fonction des besoins reliés aux changements climatiques, chaque arrondissement doit être concerné par les 176 zones santé. Comment ça s'organise cette dynamique-là entre les arrondissements et vous?

3800

M. ANDRÈS LARREA :

3805 C'est sûr que si les arrondissements ont déjà le concept de zone santé dans le plan d'urbanisme de Montréal, c'est beaucoup plus facile pour nous d'aller faire la concertation avec eux autres pour leur demander de les opérationnaliser.

3810 Maintenant, je crois qu'on a normalisé complètement le concept de zone scolaire et j'espère que pour 2050 on soit capables de tout aussi normaliser le concept de zone santé. Donc, aujourd'hui ça peut paraître énorme, 176 zones santé dans le territoire de Montréal, mais combien de zones scolaires qu'on a?

LE COMMISSAIRE :

3815 Et vous avez besoin des arrondissements sur la Table de concertation?

M. ANDRÈS LARREA :

3820 C'est la Table de concertation qui va aller aux arrondissements avec nos données et nos arguments.

LA PRÉSIDENTE :

3825 Merci beaucoup.

M. ANDRÈS LARREA :

3830 Merci à vous pour l'écoute.

LA PRÉSIDENTE :

3835 C'est la fin de nos questions, merci beaucoup d'avoir soumis vos idées et d'avoir pris le temps de venir nous les présenter. Alors, bonne fin de journée.

M. ANDRÈS LARREA :

3840 Merci à vous.

LA PRÉSIDENTE :

Au revoir.

3845 **LA COMMISSAIRE :**

Merci.

3850

M. JULIEN VOYER
Centre d'écologie urbaine

LA PRÉSIDENTE :

3855

Alors bienvenue. Merci beaucoup de vous présenter et de préciser l'organisme que vous représentez, s'il vous plaît.

3860