

OFFICE DE CONSULTATION PUBLIQUE DE MONTRÉAL

ÉTAIENT PRÉSENTS: M. ANDRÉ BEAUCHAMP, président
 M. PETER JACOBS, commissaire
 Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire

CONSULTATION PUBLIQUE

**PROJET D'AGRANDISSEMENT DE
L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL**

DEUXIÈME PARTIE

VOLUME 1

Séance tenue le 9 juin 2008, 19 h
Office de consultation publique de Montréal
1550, rue Metcalfe, 14^e étage
Montréal

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DES MÉMOIRES :

HÉRITAGE MONTRÉAL

DINU BUMBARU 2

PHYLLIS LAMBERT 14

LES AMIS DE LA MONTAGNE

SYLVIE GUILBAULT, JEAN-FRANÇOIS HALLÉ 19

JOSEPH BAKER 28

JEAN-YVES BOURDAGES 36

ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR 41

JUDITH CAVANNAGH 45

ADRIENNE DANAIS 49

PATRICK BARNARD 56

LE PRÉSIDENT :

Alors, reprise de l'audience publique sur le projet d'agrandissement de l'Hôpital général. Alors, bonsoir et salutations à chacune des personnes.

5

Je m'appelle André Beauchamp et je préside la présente commission accompagné de madame Hélène Morais et de monsieur Peter Jacobs. Je signale à la table là-bas nos deux personnes, Richard Brunelle qui agit comme secrétaire et madame Catherine Vandermeulen qui agit comme analyste auprès de la commission.

10

Je signale aussi la présence dans l'assemblée de Jérémie Gagnon, technicien du son, de madame Lise Maisonneuve, sténotypiste, de madame Marie-Michèle Dubeau à l'accueil et de Henri Goulet à la documentation.

15

Je rappelle que nous en sommes à la deuxième partie de la consultation publique. On a tenu une première soirée le 13 mai ici même, qui a permis à un certain nombre d'intervenants et d'intervenantes de poser des questions.

20

Nous en sommes rendus maintenant à la période que vous connaissez bien, qui est l'audition des mémoires. Est prévue ce soir l'audition de quatre mémoires écrits qui seront présentés : Héritage Montréal, madame Phyllis Lambert, les Amis de la montagne et monsieur Joseph Baker.

25

Ensuite, il y aura une pause santé. Après ça, il y aura un certain nombre de personnes qui présenteront des communications orales en guise de mémoire. Sont prévues les interventions de monsieur Jean-Yves Bourdages, de madame Elizabeth Van Every Taylor, de Judith Cavannagh, de Jean Décarie, de madame Adrienne Danais, possiblement de monsieur André Haufmann et de monsieur Patrick Barnard.

30

La commission a reçu aussi un certain nombre d'autres mémoires écrits qui ne seront pas présentés verbalement à la commission, mais qui feront partie, bien sûr, de la documentation afférente au présent dossier et dont le texte paraîtra sur le site de l'Office.

35

Vous connaissez les règles du jeu, c'est rien de très compliqué. Pour les quatre premiers mémoires, nous essaierons de vous accorder à peu près vingt minutes par intervenant, vous demandant, si possible, de faire un assez court résumé de votre mémoire. Nous l'avons lu, nous l'avons discuté entre nous, ce qui nous permettra ensuite de vous poser quelques questions. Nous nous sommes entendus entre nous sur les questions que nous voulions vous adresser.

40

Nous avons jugé que nous pourrions tout entendre ceux qui veulent se faire entendre ce soir, de sorte qu'il n'y aurait pas d'autres soirs. C'est une question de

jugement, d'opportunité et de management des ressources. Je pense qu'on peut faire tout ça dans une veillée qui va être chargée, mais qui ne sera pas non plus excessive.

45

Alors, je rappelle aussi qu'il existe, selon les procédures, un droit de rectification. S'il y avait dans un mémoire des affirmations fausses, il y a donc une possibilité pour toute personne dans l'assemblée, principalement la Ville de Montréal et de McGill, de faire des rectifications. Ce n'est pas un droit argumentaire, il ne s'agit pas de réfuter l'argumentation, mais de corriger des erreurs de fait s'il s'en glissait.

50

Voilà! Sans plus d'autres préambules, je demande donc à monsieur Dinu Bumbaru, s'il vous plaît, de venir présenter le mémoire de Héritage Montréal.

55

M. DINU BUMBARU :

Monsieur le Président, Commissaires, bonsoir! Merci de nous recevoir.

60

Je m'excuse d'un air un peu rustique comme ça, on a été visiter le site tantôt et profiter des belles formations nuageuses sur la métropole du Québec.

65

Vous avez reçu notre mémoire. Il est assez synthétique. Il faut dire que, pour Héritage Montréal, c'est un dossier important. C'est un dossier qui s'inscrit dans une réflexion plus large que nous menons sur les outils d'urbanisme, mais également sur l'exemplarité des institutions gouvernementales en matière de comportement urbain, de participation à la chose montréalaise.

70

C'est un mémoire que nous inscrivons donc dans la séquence des réflexions de nos actions comme organisation qui nous ont amenées, par exemple, à participer à la Coalition sur le dossier de l'Hôtel-Dieu en 1992, où on a pu observer que les grandes institutions hospitalières étaient fort complexes et, donc, il faut leur rendre cet hommage d'essayer de dépatouiller des systèmes qui sont très compliqués, avec des forces qui ne sont pas toujours du niveau de la science et de la raison – et il y a beaucoup d'émotions là-dedans, dans ces murs-là – mais également des institutions qui, parfois, ont un comportement qui oublie que, autour de leurs murs, il y a une ville réelle avec des dimensions, des préoccupations sociales qui sont bien concrètes.

75

80

Je rappellerais des principes que l'organisme s'est dotés, que nous avons publiés au mois de janvier dernier et que nous utilisons pour évaluer des projets. On sait que l'exercice qui nous est proposé est un exercice de consultation sur un projet de règlement, sur un projet d'aménagement, etc. Bien, ce sont des outils qui intègrent des critères. Bien, on s'est dit: «Pour être mieux équipés pour participer concrètement, on va se donner, on va déclarer nos propres critères.»

85 Ils sont au nombre de cinq. Le premier, c'est la recevabilité et la pertinence.

Le deuxième, c'est la prise en compte du contexte urbain et humain : le patrimoine, l'échelle, l'accessibilité, la promenabilité, la compatibilité des fonctions. Donc, ce sont des principes d'aménagement.

90

Un troisième principe, c'est celui de l'exemplarité et de la crédibilité du processus. On est devant l'Office. On est heureux d'être à l'Office de consultation publique de Montréal plutôt que dans des veillées d'arrondissement, comme on en voit trop souvent, pour traiter de projets d'importance majeure.

95

Deux autres principes que nous avançons, celui de l'innovation au niveau du concept, au niveau de la façon de faire, au niveau de la réponse aux intérêts particuliers et collectifs qui sont associés à des projets.

100

Et la durabilité, on y reviendra sur cette notion de durabilité, parce qu'on conclura avec quelques recommandations dont certaines portent sur ce sujet.

105

Le mémoire que vous avez vu a été discuté à l'interne de l'organisation. Donc, c'est nos comités qui ont travaillé là-dessus. C'est une démarche d'organisme qui a produit ça sur la base de nos expériences.

110

L'Hôpital général de Montréal, pour Héritage Montréal, fait partie du patrimoine des institutions de la métropole. Il remonte au XIXe siècle, au début. D'ailleurs, si vous allez vous promener dans le bâtiment, vous voyez la rosace en terrazzo à l'entrée sur l'avenue des Pins qui montre le bâtiment d'origine par l'architecte Philips, avec les dates 1821-1823.

115

Par contre, la grande noblesse de l'histoire et de la grande histoire de ces institutions de santé, pour nous, ne devrait pas servir de prétexte pour contourner des préoccupations contemporaines comme celles de la qualité de l'aménagement urbain, du développement durable ou, bien entendu, du patrimoine. Donc, il y a des responsabilités contemporaines dont on ne peut se détourner au nom de l'histoire.

120

Nous sommes particulièrement intéressés dans les interventions que nous avons menées sur ce dossier par le passé, au rôle du gouvernement du Québec dans un dossier comme celui-ci. Le gouvernement est responsable de ces institutions et c'est également le gouvernement qui a établi un régime de protection qui, finalement, est conséquent à une reconnaissance de la valeur emblématique nationale du mont Royal.

125

Les termes du décret, le mot «emblématique» est présent et, pour nous, c'est associé notamment à la silhouette, à la présence de la montagne. Et il y a plusieurs consultations par le passé qui ont renforcé cet aspect-là.

130 On vous rappelle le cas de la consultation de 2001 menée à l'initiative du Centre universitaire de santé McGill par une commission indépendante formée de maître Roy Heenan qui en était le président, maître Michel Yergeau et la sénatrice Joan Fraser. Là-dedans, on fait des commentaires sur le cas de l'îlot de l'Hôpital général.

135 Bien entendu, le mandat de cette commission était de voir qu'est-ce qu'on devrait mettre comme critères pour disposer de ces propriétés advenant la réalisation du projet de tout ramener la fonction du CUSM au site Glen. Mais, à notre avis, si le CUSM était prêt à imposer des conditions de non-obstruction à des propriétaires privés qui auraient pris charge de son bien, on peut supposer qu'il est aussi prêt à s'imposer lui-même ces mêmes conditions.

140 Et ici, c'est écrit:

Il va s'en dire qu'aucun projet ne devrait être autorisé sur ces terrains...

– on parle du General –

145 *... ni aucun ajout qui aurait pour conséquence d'accroître les obstacles physiques et visuels entre le parc et la cité.*

150 Avec Les Amis de la montagne, nous avons établi une relation de coopération, mais surtout nous avons établi une relation avec l'administration, la haute direction du CUSM. Et ça nous a pris plusieurs années avant d'avoir un rendez-vous pour s'expliquer assez directement sur les préoccupations qu'on avait.

155 Le Dr Porter a accepté de nous recevoir en juin 2006 et, suite à cela, il y a eu diverses rencontres. Nous avons produit une lettre conjointe qui proposait des principes directeurs. Je reviendrai là-dessus un petit peu plus loin, mais c'était un outil qu'on avait avancé.

160 Et ceci ne met pas en cause notre préférence fondamentale qui aurait été d'envoyer tout ce programme sur un site neuf qui est le Glen, qui a fait l'objet d'une consultation de l'Office de consultation publique, un site qui n'est pas juste capable d'accueillir le programme actuel. Mais notre préoccupation, quand on s'intéresse au patrimoine, c'est le long terme, c'est donc l'avenir.

165 Et qu'est-ce qu'il va se passer sur le site du General dans dix, quinze, vingt-cinq ans? On peut voir comment rentrer le programme actuel là-dedans. Il y a des efforts substantiels qui ont été faits, et on les reconnaît, et ils ont bénéficié de ces principes directeurs qu'on a avancés. Mais le long terme, pour nous, sera bien mieux servi dans une

170 autre circonstance et c'est une préoccupation qu'on a.

Évidemment, l'attente par rapport à la présente consultation est un peu de produire, bien entendu, un projet de règlement qui sera efficace, utile et tout, mais on est réalistes et on conçoit que le choix de base dépend du gouvernement du Québec.

175 Ce qu'on vous rappelle dans notre mémoire, c'est que la Ville de Montréal, par le passé, a démontré que si elle était assez déterminée, elle pouvait avoir un impact sur les décisions du gouvernement du Québec. On peut penser, un exemple un peu négatif, au stade olympique, mais on pourrait aussi penser au dossier de l'Hôtel-Dieu où la détermination montréalaise a eu raison d'une obstination du gouvernement qui imposait à ses institutions
180 des façons de faire qui n'étaient pas cohérentes avec la volonté montréalaise.

Donc, si la protection du mont Royal est un objectif montréalais, il y a peut-être un élément et on souhaiterait que la présente consultation en prenne compte dans son rapport.

185 Nous vous avons énoncé un certain nombre de conditions qu'on souhaiterait voir se retrouver dans les résultats de la présente consultation plutôt que des projets où, tu sais, mettre tant de bancs de parc ou des choses comme ça. On a été plutôt au niveau de certains principes qui pourraient encadrer non seulement ce projet, mais d'autres à venir, parce qu'on sent qu'il y a une déficience à Montréal sur la capacité de développer des projets des grandes
190 institutions hospitalières qui se comportent comme du monde, passez-moi l'expression, dans les milieux urbains.

Donc, des conditions de recevabilité du programme d'agrandissement selon la capacité de charge. Et ça, malheureusement, on voit que la notion de «carrying capacity»
195 des sites n'est pas encore très bien explicite. Notre Ville de Montréal, nos arrondissements ne sont pas en mesure d'articuler ça.

Or, c'est un principe fondamental. C'est employé pour sauver des paramécies, des
200 ménéés, puis toutes sortes de plantes dans les milieux naturels, et on a vraiment à s'inspirer de ça pour que la capacité de charge en matière d'intensité d'usage, du volume bâti, de la fréquentation et aussi de la valeur symbolique, il y a des dimensions culturelles qu'il faut prendre en compte.

L'autre chose, c'est des conditions d'aménagement et d'architecture de qualité. On a
205 vu des images projetées qui n'étaient vraiment pas à la hauteur de ce qu'un site aussi royal que celui-là exige et on amène certaines propositions.

Des conditions d'insertion dans le paysage patrimonial, le gabarit, l'impact sur l'intégrité visuelle du mont Royal, les vues frontales ou obliques, la perméabilité du lien

210 entre la ville et la montagne. C'est des choses, on vous les dit comme ça mais, finalement, si on vous les dit, c'est parce qu'elles ne sont pas dans le projet de règlement et ce n'est pas présent. Alors, ce sont des éléments qu'on fait gratuitement offrande à la Ville de Montréal de ces observations.

215 Et, également, les questions d'acceptabilité des modifications futures, qu'est-ce qu'il va se passer dans dix ans? Est-ce qu'on va revenir avec le même cycle d'agrandissement à la pièce pour demander des petites affaires? Puis graduellement, une petite affaire après l'autre, bien, finalement, on va perdre toutes les qualités qu'on pourrait voir concéder à ce site.

220 Et, enfin, des règles d'excellence pour des réalisations de projets institutionnels en sites patrimoniaux.

225 Les trois principes qu'on avait avancés avec Les Amis de la montagne le 29 août 2006, c'est d'abord le respect de l'empreinte volumétrique et de la silhouette. On a vu des progrès substantiels se réaliser de ce côté-là avec la relocalisation d'une partie du programme sur l'avenue des Pins, dans la cour ouest du grand «H» de l'hôpital.

230 Reste la question de l'aile «C», son surhaussement, parce que ça n'est pas vrai que c'est invisible parce que c'est en haut là-haut. Si vous êtes sur le belvédère du parc du Mont-Royal en face du chalet, eh bien, on a une vue latérale du Montreal General. Est-ce que ça va augmenter l'obstacle visuel? Est-ce que ça a un impact? Il y a du travail d'évaluation qui reste à faire.

235 Le deuxième principe directeur, c'était l'amélioration de l'intégration à la montagne. Il y a effectivement amélioration avec des propositions de plantation sur Cedar et des sentiers piétons, c'est très apprécié, on l'a noté. Par contre, on ne peut pas juste se contenter de dire: «On va planter des arbres.» Il faut un vrai plan d'aménagement.

240 Tantôt, en allant se promener, on a vu la dévastation qui se trouve en arrière du tennis de la maison McConnell où on a là l'équivalent. Enfin, même les vinaigriers n'arrivent pas à survivre. Vous imaginez à quel point il doit y avoir du dégât qui se fait.

245 Il faut dire que c'est un îlot très grand. La distance de l'îlot le long de la rue Cedar, c'est l'équivalent de la rue Peel jusqu'à Côte-des-Neiges. Donc, pour les piétons qui veulent monter vers la montagne, c'est vraiment un bénéfice d'avoir des percées, mais il ne faut pas juste que ce soit des percées qui permettent aux citoyens montréalais de côtoyer la plomberie de l'hôpital, il faut qu'il y ait une qualité d'aménagement. Il faut que ça ne soit pas juste des sentiers de bonne conscience.

250 Et quand on parle d'aménagement paysager, il y a d'autres dimensions aussi que de la plantation d'arbres. Et ça, on y reviendra.

255 Sur le projet de la hiérarchie des voies actuelles, c'était le troisième principe et, là, on apprécie le fait que la proposition engage une entrée du côté sud et non pas du côté nord sur Cedar.

260 Donc, quelques commentaires sur le projet de règlement. Dans la section 3, aménagement paysager et espaces libres, encore une fois, on a une attitude un peu statistique et quantitative de l'aménagement paysager. Vous savez, ce n'est pas parce qu'on envoie 200 ou 300 arbres que, finalement, on a fait quelque chose d'intéressant.

265 C'est encore cette approche biomasse, biodiversité qui émane du Plan de protection et de mise en valeur du mont Royal malheureusement qui nous empêche de voir la réalité, la finesse que ça prend pour planter des arbres aux bons endroits. Peut-être pas deux, peut-être juste un, mais au bon endroit, puis la bonne essence, et dans des sols qui méritent d'être retravaillés.

270 Également la notion des affleurements rocheux, de la topographie, des vues. Finalement, il y a beaucoup de choses à mettre sur cette notion de paysage, ce que le règlement de la Ville de Montréal ne tient absolument pas compte. C'est malheureux, mais ça devrait y être.

275 L'archéologie, section 5, c'est intéressant qu'on en parle. Qu'est-ce qu'on fait si on découvre quelque chose? Eh bien, il y a aucune mesure de prévue. Alors, il faudrait au moins donner une responsabilité à Pointe-à-Callière ou à la collection municipale pour disposer des biens.

280 Section 6, l'aménagement, architecture et design, on observe une contamination de plusieurs projets de règlement du concept de rappel. Au pied ici, on parle de Ben's. La réglementation pour autoriser la démolition de Ben's, on parle de rappel. Alors, est-ce que c'est une nouvelle interprétation de la devise du Québec *Je me souviens* en *Je nous rappelle* que nous avons du patrimoine? Est-ce que ça veut dire quelque chose? Donc, l'alinéa 1 mérite d'être corrigé.

285 L'alinéa 2, qui parle d'une expression architecturale contemporaine, qui explique la fonction de ce qu'il y a en dedans, est-ce que c'est vraiment d'un intérêt collectif majeur qu'on sache si c'est une toilette, un dépôt de trombones ou de post-it, ou encore une salle d'opération, ou on veut une architecture qui est en relation intéressante avec la rue, avec le paysage, avec l'environnement.

290 Alors, il y a comme des facteurs là-dedans qui sont intéressants, mais qui ne sont pas très explicables et qui méritent de l'être.

295 Et sur l'alinéa 7, on devrait plutôt parler de parvis que de place, parce qu'on n'est

pas sur la Place Jacques-Cartier ou la Place d'Armes. C'est sur un bord de bâtiment.

Quelques recommandations pour compléter. Tout d'abord, on réitère que l'édifice actuel constitue un obstacle important et, donc, il s'agit de ne pas amplifier cet obstacle.

300

Deuxièmement, que le projet d'agrandissement, notamment avec son centre de traumatologie, c'est un virage majeur. Et ce n'est pas un virage ambulatoire, c'est un virage qui a des conséquences au niveau de l'aménagement et de l'urbanisme à court et long termes.

305

Nous nous intéressons aux évolutions d'une partie d'aménagement malgré cela, mais on s'inquiète beaucoup du manque de mesures pour regagner les territoires qui ont été concédés à l'automobile, aux stationnements, aux aires de remblai et tout ça. Il manque un peu de cette volonté.

310

Et, ensuite, nous nous préoccupons beaucoup du dépassement de la «carrying capacity» à très court terme. Une fois qu'on aura réalisé le projet, les hôpitaux ont une malheureuse réputation d'être en besoin de rénovation quasiment le mois après l'inauguration. Alors, on est dans un environnement qui n'est pas capable d'en prendre plus que ce qu'on lui en demande, là maintenant.

315

Donc, quatre recommandations. Que la Ville de Montréal, par voie de servitude, règlement ou clause spécifique au Plan d'urbanisme, interdise tout agrandissement futur du CUSM sur la montagne: volume bâti, surfaces occupées par les accès véhiculaires, etc.

320

Deuxièmement, que la Ville de Montréal procède à l'évaluation et à l'éventuelle modification du projet de rehaussement de l'aile «C», afin de prévenir toute augmentation de la masse visuelle de l'hôpital et de sa présence dominante dans le paysage.

325

Troisièmement, que le CUSM présente publiquement un véritable plan d'aménagement paysager qui précise les cheminements piétonniers et les liens avec le parc du Mont-Royal et le Square Mile, la mise en valeur et la consolidation des boisés, le traitement de la topographie et des vues, les engagements de gestion et d'entretien.

330

Et, dernièrement, que tout projet d'architecture et d'architecture du paysage pour le CUSM montagne fasse la démonstration qu'il répond aux plus hautes exigences de qualité et de durabilité définies en fonction du principe du +25, c'est-à-dire que le projet réalisé contribuera positivement au patrimoine et au paysage de Montréal 25 ans après sa réalisation, compte tenu de son état physique, de son architecture et de sa pertinence sociale et culturelle.

335

Voilà, Monsieur, l'aperçu de notre contribution à cette consultation.

LE PRÉSIDENT :

340

Alors, merci, Monsieur Bumbaru. C'est un travail considérable. Je vais laisser à monsieur Jacobs le plaisir de la première question.

M. PETER JACOBS, commissaire :

345

Merci. En effet, votre présentation était claire, concise et cohérente. Heureusement, j'avais le temps à lire le texte avant que vous l'avez prononcé parce que, au rythme que vous avez parlé, j'aurais bien de la misère à avoir retenu tout ce que vous avez dit.

M. DINU BUMBARU :

350

Ce n'est pas une stratégie, Monsieur le Commissaire.

M. PETER JACOBS, commissaire :

355

Non, non, non, je comprends. Dans les dix pages que vous avez déposées, il y a énormément de matière. On ne peut peut-être pas passer à travers tout ce que vous avez dit, mais une phrase m'avait attiré l'attention.

360

C'est sur la page 8, vous avez parlé, et je cite:

Par ailleurs, Héritage Montréal souhaite que la présente consultation publique amène des recommandations concrètes...

365

Et je me demande si vous pourriez enchaîner un peu avec les composants de projet que vous aimeriez bien voir réaliser afin de bonifier et même d'améliorer davantage le projet qu'on a devant nous.

M. DINU BUMBARU :

370

Bien, quant à nous, il y a une première chose qui nous semble intéressante. C'est une plus grande exploitation des cours à l'intérieur du grand «H» de l'hôpital actuel. Donc, est-ce que c'est une utilisation optimale? Est-ce qu'elle peut être accrue à travers un raffinement du projet?

375

On l'a mentionné, le fait de mettre une partie des fonctions en gonflement de l'aile de l'avenue des Pins...

M. PETER JACOBS, commissaire :

380

Oui.

M. DINU BUMBARU :

385

... nous semble intéressant, mais il ne faudrait pas que ce soit monstrueux. Donc, il y a un travail vraiment de raffinement à faire de ce côté-là.

390

Et on est tout à fait conscients que les illustrations du CUSM sont le début. Enfin, c'est une annonce de la question, ce n'est pas un projet final au niveau de l'architecture. Ce qu'on se demande, c'est comment est-ce qu'on va pouvoir commenter par la suite? Parce qu'une fois qu'on a la consultation ici à l'Office, après ça, c'est un coup de dés.

395

Or, ce sont des sites absolument prioritaires. On a vu ce que des projets de condos, dans des situations semblables, ont fait comme dégâts permanents. Ça prend 50, 75 ans réparer des dégâts en matière d'architecture et d'urbanisme.

M. PETER JACOBS, commissaire :

400

Oui.

M. DINU BUMBARU :

405

Alors, donc, il y a un travail peut-être de réflexion. C'est pour ça qu'on propose que le plan d'aménagement paysager pour l'ensemble du périmètre... et ça, c'est un élément sur lequel, pour nous, il y a du travail et des recommandations seront nécessaires, avec quels sont les lieux prioritaires.

410

Je pense que l'accès Cedar est très important. Il y a là beaucoup de franges lamentables qui sont présentes. Bien, nous, on demande que ce soit publié ce plan-là et qu'on puisse peut-être imaginer un processus d'interaction avec le public. Ça ne veut pas dire une consultation de l'Office mais, au moins, qu'il y ait un échange pour que les gens sachent un petit peu ce qu'il s'en vient, parce que c'est enrobé de mystère ces choses-là et je pense que c'est plutôt de l'ordre des procédures internes d'une grande institution que de la mauvaise volonté. Alors, ouvrons ça.

415

420

Vous demandez des secteurs où on peut imaginer des améliorations. Bien, je vous parlais du périmètre. Il y a beaucoup d'espaces asphaltés. Les piétons, les êtres humains qui se promènent autour de ça sans véhicule, eh bien, ce qu'ils ont à côtoyer, ce n'est pas très heureux. Et je pense qu'il y a vraiment là un travail de réintégration de ce site par rapport à son contexte urbain, avec un travail sur les talus.

425 On peut imaginer beaucoup de réflexion à faire sur la topographie et des plantations stratégiques pour briser les impacts visuels. Et ça, ne serait-ce que d'amener les autorités municipales à intégrer des professionnels du paysage dans les équipes qui sont appelées à gérer des dossiers aussi complexes que ça, ce n'est pas juste de résoudre le problème des sorties d'incendie, des accès véhiculaires, et puis de la forme des fenêtres.

430 Vous savez qu'on a un enjeu d'interface avec un environnement qui est très, très fortement qualifié par des architectes du paysage. Olmsted a fait le parc en face. Cormier n'était pas loin de là. Il y a beaucoup de gens qui ont pensé en termes d'aménagement. Sans oublier le Grand Séminaire, qui est un des plus grands monuments d'aménagement paysager qu'on a en Amérique du Nord.

435 Alors, il faudrait vraiment qu'il y ait des professionnels là-dessus. Et on n'a pas, nous, pensé détailler. On s'est dit: il faut mettre en place un système. Un projet comme ça va demander des négociations très serrées, complexes, et il faut que les équipes et les compétences soient mises au service de la qualité dans ce cas-là.

440 **M. PETER JACOBS, commissaire :**

Merci.

M. DINU BUMBARU :

445 C'était juste une page, ça.

LE PRÉSIDENT :

450 Juste une petite question en finissant, là. Vous semblez affirmer deux choses. D'une part, vous reconnaissez le chemin parcouru. Vous faites des propositions très précises, là, qui n'étaient pas apparues aussi précises que ça sur ce qu'on devrait mettre au règlement ou aller dans le détail du règlement.

455 Mais en même temps, vous avez une critique assez fondamentale qui laisse plutôt entendre un désaccord à l'égard du projet que d'un accord conditionnel. De quel côté on devrait se situer pour bien comprendre ce que vous voulez nous dire?

M. DINU BUMBARU :

460 Écoutez. À Montréal, on est entouré d'eau des deux bords. Vous savez, il faut faire des ponts. Et dans ce cas-ci, à Héritage Montréal, on le mentionne dans le truc. Notre préférence, c'est que le CUSM travaille sur ce qu'il nous avait promis depuis dix ans, c'est-

à-dire de travailler sur le site Glen, parce qu'on voit là la capacité d'un avenir plus riche, plus efficace.

465

Le site de la montagne, apparemment, la raison d'État est derrière ce site-là. Qu'est-ce qu'on peut faire contre la raison d'État? C'est un peu ce qu'on s'est dit. Au moins, la consultation actuelle doit pouvoir créer une première ligne de défense de la qualité d'aménagement. C'est pour ça qu'on amène des préoccupations concrètes et des propositions avec des conditions d'examen du projet, mais on demande également qu'on barre le site. Après ça, c'est tout là.

470

À la limite, déjà ce qui est proposé, il faudra encore démontrer que ça n'a pas d'impact négatif. L'aile «C», là, pour nous, ce n'est pas réglé cette question-là. Peut-être qu'il faut tout envoyer dans le fond des cours en bas et exploiter au maximum le volume actuellement impactant sur la montagne.

475

L'autre chose, ça ne nous empêche pas de poursuivre nos représentations auprès du gouvernement du Québec. Et on invite la Ville de Montréal à ne pas faire la timide sur cette question-là. Si la Ville de Montréal avait été timide, l'Hôtel-Dieu, il serait à Laval. Et, présentement, on a réussi avec la Ville, les citoyens montréalais, à sauver l'Hôtel-Dieu qui est quand même un pilier de notre histoire. Et la Ville de Montréal doit jouer son rôle aussi là-dedans. Et ce n'est pas en cherchant des faux-fuyants administratifs qu'on va réussir à faire ça.

480

485

Alors, pour nous, on ne voit pas d'incohérence à travailler pour qu'on ait des résultats sur les deux niveaux. De toute façon, le projet du CUSM, comme on l'a dit dans notre dernière recommandation, c'est qu'il faut l'imaginer dans 25 ans. Et c'est là-dessus que, nous, on situe le bénéfice.

490

Dans 25 ans, est-ce qu'on aura un monstre sur la montagne ou est-ce qu'on aura réussi à contrôler ça pour que ce qu'il y aura sur la montagne sera bien, sera réussi, puis ce qu'il y aura en bas, au Glen, sera également porteur d'avenir? Pour nous, c'est vers ça qu'on travaille, mais il faut que quelqu'un mette un capuchon sur ce qui s'en va sur la montagne. Puis si on n'est pas capable de contrôler ça, bien, on oublie ça. On l'envoie au Glen, c'est tout, il y a de la place. Il y a de la place pour au moins 25 ans, facile.

495

LE PRÉSIDENT :

D'où l'exigence que vous avez que si cela se réalise à cause de la raison d'État, ça soit vraiment le point final.

500

M. DINU BUMBARU :

Oui.

505

LE PRÉSIDENT :

Et la clause que vous mettez de votre +25.

510

M. DINU BUMBARU :

Bien, vous savez, peut-être qu'il faut inscrire ça dans la Charte. Vous savez qu'une partie du territoire du mont Royal, même si ce n'est pas... les articles de la Charte de la Ville de Montréal qui portent sur le parc du Mont-Royal couvrent un territoire qui est beaucoup plus grand que le parc du Mont-Royal dans lequel on va se promener avec l'intention de profiter de la nature.

515

Ça comprend des campus universitaires, hospitaliers, tout ça. Il faudrait peut-être que cette carte soit révisée pour que le site de l'Hôpital général soit incorporé dans cette charte-là et qu'il y ait des obligations qui découlent de la charte de la Ville qui soient associées à ce territoire-là.

520

C'est peut-être la façon la plus solide d'éliminer la tentation de revenir avec des accroissements petits, mais réguliers, qui fait que dix fois 10 %, vous savez, ça fait quand même 100 %. Et la charte nous apparaît comme...

525

LE PRÉSIDENT :

Et ça peut même faire 110 % si on est dans...

530

M. DINU BUMBARU :

Si on est dans le hockey, on peut arriver à son 110 % assez facilement. Merci.

535

LE PRÉSIDENT :

Ça va, Madame?

540

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

Ça va.

LE PRÉSIDENT :

545

Ça va, Peter?

M. PETER JACOBS, commissaire :

550 Oui, oui.

LE PRÉSIDENT :

Merci, Monsieur Bumbaru, je vous en prie.

555

Alors, j'invite madame Phyllis Lambert, s'il vous plaît.

Mme PHYLLIS LAMBERT :

560

Bonsoir.

LE PRÉSIDENT :

Bonsoir, Madame.

565

Mme PHYLLIS LAMBERT :

Je suis tout à fait contente d'être ici et je trouve que ces consultations sont fort importantes pour Montréal et vont vous aider à faire une ville bien et comme il faut, au lieu d'une ville où on change d'idée tous les deux secondes.

570

Je suis étonnée de constater que le Conseil des ministres du gouvernement du Québec, ayant établi l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal en 2003 et l'ayant confirmé en 2005 en vertu de la Loi sur les biens culturels, mandate maintenant le Centre universitaire de santé McGill d'agrandir l'Hôpital général de Montréal situé dans ledit arrondissement historique et naturel.

575

Comment le gouvernement peut-il légalement, démocratiquement et éthiquement amener indirectement une telle proposition et soutenir sa mise en oeuvre?

580

L'Hôpital général de Montréal se situe dans un quartier résidentiel sur le flanc du mont Royal. Il est déjà hors de l'échelle dans le secteur. Je me rappelle dans les années 50, d'ailleurs en 50, le choc de voir construire cette énorme structure qui nuisait, par sa taille et aussi par son aspect institutionnel offusquant, à un si beau site.

585

Et maintenant la proposition devant nous engorge encore davantage le site. L'agrandissement est de 43 300 mètres carrés, qui ajoute très près de 50 %!

Le site est exquis, mais n'est pas pratique pour toute fonction. La topographie le

590 rend difficile d'accès à pied et en bicyclette, et en auto aussi. Son emplacement fait qu'il sera toujours mal desservi par transport en commun. Dans le projet, on propose un grand nombre de stationnements pour bicyclette et en même temps que l'on propose de doubler le stationnement de voitures qui passerait de 510 automobiles à presque 1 000, 987 places.

595 Cela créera une très forte concentration de stationnement dans le quartier résidentiel, sans compter les impacts que cela aurait sur la circulation déjà compliquée dans ce secteur.

Ainsi, dans un quartier résidentiel calme, 1 000 voitures par jour, et dans un arrondissement historique et naturel, on introduit le va-et-vient de 1 000 voitures par jour! Bien que nous allions peut-être pouvoir vaincre la pollution de pétrole dans une décennie ou deux, nous aurons du mal à éliminer la pollution du son et cette excitation de mouvement que le projet suscite.

600 La nature des parcs urbains est de nous laver de nos soucis, de laver nos poumons et de calmer notre surexcitation urbaine. À leur manière, ils sont des équipements de santé publique, en plus de contribuer fortement à la personnalité de ces quartiers et, dans le cas du mont Royal, de la métropole toute entière.

605 La création de l'arrondissement historique et naturel par le gouvernement du Québec et le travail de la Ville de Montréal pour adopter un Plan de protection et de mise en valeur du mont Royal reconnaissent ce fait et ce patrimoine. En accroissant ainsi un aussi grand hôpital, avec toutes les pollutions que cela entraîne, ce projet nuira donc à ce patrimoine de santé publique et contribuera paradoxalement à nous ramener à l'hôpital au lieu d'assainir nos corps et nos esprits.

610 Je suis entièrement contre ce projet d'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal proposé par le Centre universitaire de santé McGill. Conséquemment, je demande à l'Office de consultation publique de recommander que la Ville de Montréal demande au gouvernement du Québec de modifier le mandat qu'il confie au CUSM pour la vocation future du site de l'Hôpital général de Montréal.

615 Alors que le CUSM dispose du site Glen qui a, contrairement au site de l'Hôpital Général, un fort potentiel pour accueillir des agrandissements futurs, et il est choyé par le transport, c'est un site intermodal avec les trains, le métro et les autobus, il est totalement inacceptable, en 2008, de permettre la création, sur la montagne, d'un second mégahôpital pour le CUSM. Les fonctions comme la traumatologie, qui sont à l'origine de cela, doivent être déplacées au Glen.

LE PRÉSIDENT :

630 Merci, Madame. Alors, de demanderai à ma collègue, madame Morais, de vous

adresser notre première question.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

635

Merci, Madame Lambert. Alors, merci pour votre intervention. Merci pour la clarté de votre position qui se distingue des autres, en ce sens que vous affirmez un désaccord entier face au projet qui est devant nous, projet d'agrandissement. Et vous recommandez qu'une demande soit faite par l'Office à la Ville pour qu'une demande soit faite au

640

gouvernement pour que le mandat de l'hôpital soit modifié.

Notre question là-dessus est si on avait à examiner, à bien saisir votre position et si on avait à identifier le principal argument sur lequel on pouvait s'appuyer pour aller dans le sens d'une telle recommandation pour bien vous saisir, ce serait quel argument qui serait l'argument central de votre position de désaccord?

645

Mme PHYLLIS LAMBERT :

Mais c'est, premièrement, que c'est un arrondissement historique dans lequel on a convenu de ne plus agrandir les bâtiments dans ce site.

650

Deuxièmement, c'est tellement inapproprié l'utilisation qu'on propose. Il n'y a pas de transport public dans ce secteur. Impossible d'injecter ça. Impossible! C'est un site très accidenté. C'est très difficile à pied, c'est très difficile par bicyclette. On dit: «On va mettre encore des choses de bicyclettes.» Mais qui est malade, qui vient par bicyclette? Je le demande. On vient par transport et le transport de voiture.

655

Est-ce que vous avez jamais essayé? Moi, j'y vais assez souvent à cet hôpital, parce que j'ai des médecins là-bas, et c'est vraiment très difficile. Il y a deux entrées, mais c'est vraiment difficile même de grimper cette colline, c'est très étroit.

660

Et même si on ajoutait des voitures, à quoi bon? À quoi bon? On ne peut jamais faire assez. Et puis comme j'ai dit dans mon argumentation, vous dérangez toute la quiétude d'un parc et d'un quartier résidentiel. Je crois que c'est tellement illogique que je suis absolument époustouflée de ça.

665

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

Merci.

670

Mme PHYLLIS LAMBERT :

Et je crois qu'on pourrait demander l'agrandissement de la montagne, mais vous

675 savez que, en 1870, on voulait couvrir toute la montagne avec de l'habitation. Et les gens à cette époque-là ont rouspété. Et puis, finalement, le conseil d'administration de la Ville a compris que ce n'était pas la chose à faire, et puis ils ont fait appel au plus grand paysagiste qui existait aux États-Unis pour le parc commun magnifique. Et il est venu, et puis on a établi cette montagne.

680 Ce gouvernement que nous avons, comment ose-t-il proposer: on a dit que c'était un bien public, mais nous avons notre... Il n'y a aucun bon sens dans ça. S'il y avait un vrai bon sens, on pourrait dire: «C'est dommage, mais on est contre.» Mais là, je dis que c'est idiot. Tout simplement, c'est idiot ce projet.

685 **Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :**

Je peux avoir une sous-question?

690 **LE PRÉSIDENT :**

Oui, oui, oui.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

695 Et si le gouvernement confiait au CUSM un autre mandat, tel que vous le recommandez, il irait vers quelle direction cet autre mandat?

Mme PHYLLIS LAMBERT :

700 Mais c'est tellement évident! Ils ont un site qui peut s'agrandir, Glen, et que, comme j'ai dit, c'est un site de transport intermodal. L'autoroute est là. Il y a le train, le train de banlieue qui arrive là, et puis il y a aussi les autobus qui sont là, le métro, le métro Vendôme qui est là.

705 Alors, que voulez-vous? Comment est-ce qu'on peut? Je ne sais pas. Je désespère parfois qu'est-ce que les gens, dans le secteur public, peuvent penser. C'est insensé.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

710 Merci.

LE PRÉSIDENT :

715 Et à vos yeux, c'est complètement contradictoire...

Mme PHYLLIS LAMBERT :

Pardon?

720 **LE PRÉSIDENT :**

Et à vos yeux, à votre opinion, c'est contradictoire de la part d'un gouvernement d'avoir décrété un arrondissement naturel et un site à conserver, et d'autoriser...

725 **Mme PHYLLIS LAMBERT :**

Ce n'est pas votre avis? Ce n'est pas votre avis?

730 **LE PRÉSIDENT :**

Ce n'est pas à moi à émettre des opinions, c'est à vous.

Mme PHYLLIS LAMBERT :

735 Mais c'est tellement évident!

LE PRÉSIDENT :

Oui.

740

Mme PHYLLIS LAMBERT :

Tellement évident.

745 **LE PRÉSIDENT :**

Oui. Très bien. Ça va?

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

750

Ça va.

LE PRÉSIDENT :

755

Merci beaucoup, Madame Lambert.

Mme PHYLLIS LAMBERT :

J'espère que le projet va changer, parce que c'est monstrueux. Merci.

760

LE PRÉSIDENT :

Merci, Madame.

765

Alors, j'invite maintenant Les Amis de la montagne, monsieur Jean-François Hallé.

Mme SYLVIE GUILBAULT :

Monsieur le Président, Madame et Monsieur les Commissaires, bonsoir.

770

LE PRÉSIDENT :

Je peux vous demander de vous identifier?

775

Mme SYLVIE GUILBAULT :

Oui.

LE PRÉSIDENT :

780

J'ai appelé monsieur Hallé. Vous n'êtes certainement pas monsieur Hallé.

Mme SYLVIE GUILBAULT :

785

Alors, je suis Sylvie Guilbault, directrice générale des Amis de la montagne, et je suis accompagnée de Jean-François Hallé qui est responsable des forums publics aux Amis de la montagne.

LE PRÉSIDENT :

790

Très bien.

Mme SYLVIE GUILBAULT :

795

Alors, notre présentation va se faire en deux temps.

LE PRÉSIDENT :

Oui.

800

Mme SYLVIE GUILBAULT :

805

Une première partie où on requestionne l'agrandissement de l'Hôpital général sur la montagne et, ce qui peut vous paraître paradoxal, en même temps la bonification du projet sur le site. On va vous expliquer.

810

Et nous avons quelques photos pendant qu'on va présenter. Comme vous savez qu'une image vaut mille mots, alors ça va nous épargner quelques explications juste à voir les images si vous voulez.

815

À prime abord, je pense que les Amis de la montagne reconnaissent que l'amélioration des infrastructures, des soins de santé, des équipements de santé au Québec est un sujet de grande importance et qui est nécessaire. Donc, ce n'est pas ce point-là qu'on va questionner. C'est plutôt, par notre mission et par notre expertise, c'est de questionner le projet de l'agrandissement de l'Hôpital général sur le mont Royal.

820

Le mont Royal a toujours été une source de fierté pour les Montréalais, les Québécois, mais aussi un objet de convoitise. Plusieurs des grandes institutions, qui sont venues s'installer sur la montagne et qui l'ont préservée d'un développement urbain dense jusqu'à son sommet, connaissent aujourd'hui des développements fulgurants qui exigent des nouveaux bâtiments et agrandissements, ou ces mêmes institutions quittent leurs installations faute de moyens pour les garder ou les entretenir.

825

Seulement ici sur cette photo, vous voyez en l'an 2000, juste en bas de Marianopolis, il y a eu le développement du projet Lépine ici avant, donc que vous connaissez, qui était un espace vert avec bâtiment patrimonial où c'est densément développé présentement. Et juste au-dessus, il y a Marianopolis qui est présentement la propriété des Frères de Saint-Sulpice, l'ancien Marianopolis, plutôt le Séminaire de philosophie qui est à vendre. Donc, l'avenir de cette propriété-là également est présentement en discussion et négociation.

830

Peut-être qu'on a une autre photo à ce sujet-là, parce qu'on parlait de la convoitise des grandes institutions qui se développent. Ça, c'est un exemple aussi, parce qu'il y a l'Université McGill, par exemple, qui a son plan de développement. Ça, c'est un des exemples, c'est le pavillon Bellini qui est presque terminé, qui est venu s'insérer dans la trame urbaine.

835

840

Et de l'autre côté de la montagne, vous avez la même chose avec l'Université de Montréal qui a une dynamique différente, l'université qui a construit cinq bâtiments au sommet au cours des dernières années, qui maintenant dit: «La capacité limite du site a été atteinte» et qui souhaitent continuer à construire à Outremont. Donc, on fait face à cette problématique-là de tous les côtés de la montagne.

845 Le projet de redéploiement du Centre universitaire de santé McGill concerne donc toutes ces problématiques et plus encore, parce qu'on y aborde le très complexe sujet des services de santé au Québec, un sujet qui concerne tous les Québécois.

850 Il y a moins de dix ans, le rapport Heenan abordait même la question de la diminution des volumes bâtis. Aujourd'hui, le nouveau projet propose non pas la démolition, mais l'agrandissement de 50 % de la superficie de ce même hôpital. Ce sont des milliards de dollars provenant de fonds privés et publics qui seront investis au cours des prochaines années pour améliorer les services et les infrastructures.

855 Alors, nous avons relevé certains faits qui sont apparentés à la montagne. On dit donc que, en 2000, le CUSM démontrait que, pour demeurer à l'avant-garde des soins de santé au XXI^e siècle et offrir les meilleurs soins à la communauté, il fallait réunir tous ces hôpitaux et services en un seul site facilement accessible, et permettant la construction d'un bâtiment qui répondrait aux besoins des patients et des professionnels de la santé. Le site de la cour Glen a alors été choisi pour accueillir le futur CUSM.

860 Et je vous dirais à ce moment-là, en l'an 2000, après le projet Lépine, il y avait aussi une tour de construction entre les conciergeries Trafalgar et Gleneagles. Les Amis de la montagne, Héritage Montréal et plusieurs citoyens ont fait des représentations auprès du gouvernement du Québec pour dire: «Il faut vraiment avoir une loi pour protéger le mont Royal.»

865 Et on avait vraiment à l'esprit à ce moment-là que tout le flanc sud de la montagne... parce qu'on savait que les hôpitaux allaient déménager avec le rapport Heenan, donc, c'était le Royal Vic, le Shriners, l'Hôpital général, tous ces bâtiments, qui sont sur le flanc sud de la montagne, qui allaient être vidés.

870 Donc, c'était une préoccupation. On se disait: «Avec une loi qui va protéger le mont Royal, au moins, il y aura des balises. Il y aura des règles pour encadrer ce développement.»

875 En 2005, suite à la demande du gouvernement du Québec de garder un hôpital au centre-ville, le CUSM revoit son programme et décide de développer le centre de traumatologie à l'Hôpital général sur la montagne, créant ainsi une séparation des services et deux campus universitaires.

880 Pour rencontrer les exigences d'un centre de traumatologie universitaire, des agrandissements et transformations substantiels doivent être faits à ce bâtiment des années 1950 qui a déjà l'allure d'un géant sur la montagne et qui est à l'étroit entre le parc du Mont-Royal au nord et un quartier résidentiel qui s'est densifié depuis 50 ans.

885 Donc, le contexte du mont Royal a bien changé depuis 1950. On ne permettrait plus aujourd'hui l'implantation sur la montagne d'un hôpital de cette dimension.

 Alors, nous considérons que des questions fondamentales doivent être soulevées avant que des milliards soient investis dans un projet qui va changer de façon irréversible le
890 visage de la montagne sur son flanc sud.

 Parmi les questions qui semblent ne pas avoir encore été répondues, on s'est dit: est-ce que la transformation de l'Hôpital général, un bâtiment des années 50, pourra véritablement rencontrer les exigences d'un centre de traumatologie universitaire du XXIe
895 siècle?

 C'est évident qu'il n'est pas de l'expertise des Amis de juger de l'organisation des services des soins de santé ni d'analyser les budgets détaillés de ce projet. Mais ce que nous connaissons des chantiers et des projets de construction, c'est que, habituellement, rénover
900 coûte toujours plus cher que de construire à neuf.

 Aménager des stationnements souterrains dans le roc à flanc de montagne coûte certainement, on va dire «probablement», plus cher que de faire un stationnement de surface, comme ça pourrait être dans le cas de Glen. Construire sur un site en opération est toujours
905 plus complexe que sur un nouveau site comme le cas du Glen.

 Alors, tous ces coûts supplémentaires sont-ils vraiment justifiés? Et n'en aurons-nous pas plus pour notre argent au Glen?

910 Autre question. Dans le cas d'accidents graves, on comprend que la survie des personnes dépend de la rapidité de l'intervention. Chaque instant compte. En raison de son emplacement sur la montagne au centre de la ville, l'Hôpital Général est déjà difficile d'accès. En comparaison au site Glen qui est à proximité de voies rapides, est-ce plausible de croire que l'Hôpital général répondra aussi bien à cette exigence d'accessibilité qui est fondamentale
915 pour un centre de traumatologie?

 Dans le même ordre d'idées, actuellement, aucun hélicoptère n'est prévu sur le site de l'Hôpital général. Est-ce que la qualité des soins visés et la rapidité d'intervention n'exigeront pas éventuellement que le centre de traumatologie du CUSM, qui dessert 56 % du territoire
920 québécois jusqu'à la Baie d'Ungava, ait les infrastructures nécessaires pour recevoir des accidentés graves par hélicoptère?

 Alors, les responsables, les représentants du CUSM nous ont répondu que, présentement, ce n'était pas nécessaire. Mais une fois que le centre sera là, que le
925 gouvernement exigera qu'il y ait un hélicoptère, est-ce qu'on sera obligés d'accepter un hélicoptère dans quelques années?

Les hôpitaux sont en évolution et en développement continu, on peut le voir. Seulement sur la montagne, au dernier forum des Amis, on a fait le tour de la montagne. L'Hôpital Sainte-Justine est en développement. L'Hôpital Juif est en développement, l'Hôpital St. Mary's – bien, tous les hôpitaux – et l'Hôtel-Dieu, le CHUM.

Alors, que fera-t-on dans quinze ou vingt ans quand les besoins exigeront plus d'espace sur le site de la montagne? Est-ce que le centre de traumatologie pourra agrandir encore sur le mont Royal ou devra-t-on déménager au site Glen? Aurons-nous alors sacrifié la montagne en 2008 pour une construction qui n'est possiblement que transitoire?

Alors, ce sont les questions fondamentales qu'on se pose. Puis on dit: est-ce que, vraiment, on a toutes les réponses? On croit qu'on n'a pas toutes les réponses à ces questions et qu'elles devraient être regardées en profondeur avant que le projet soit accepté.

Ceci dit, et monsieur Bumbaru l'a dit avant nous, on a travaillé pendant plus qu'un an. On a rencontré les dirigeants de l'hôpital pour comprendre le projet, pour venir expliquer la montagne également dans ce projet-là, pour être sûrs que le mont Royal se retrouve dans les premières priorités et non pas en fin de projet.

Et nous avons quelques commentaires sur le projet qui est présenté et la bonification possible de ce projet, si c'était vraiment un projet incontournable sur la montagne. Et je passe la parole à mon collègue Jean-François.

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

Alors, dans cette deuxième section-là, on a travaillé à partir de principes qui ont été énoncés conjointement par Héritage et les Amis de la montagne que vous connaissez déjà, et on a regardé le projet de cet angle-là.

Alors, c'est sûr que, comme tout le monde l'a mentionné et l'a remarqué en séance d'information, le projet a beaucoup évolué depuis 2005. Alors, il y a eu une nette amélioration. Mais si des efforts considérables ont été réalisés par la direction du CUSM et les professionnels impliqués pour minimiser les impacts du développement sur la montagne, le projet ne propose maintenant rien de substantiel quant à son intégration au paysage de la montagne.

Le contexte du mont Royal comme site patrimonial d'exception doit exiger, en 2008, que le projet d'une grande institution publique, qui vise une renommée internationale, dépasse les seules intentions de minimiser les impacts négatifs, et d'amener quelque chose de positif et de contribuer à l'amélioration de l'endroit.

970 Construire sur le mont Royal ne doit plus être perçu comme un droit acquis, mais
comme un privilège. Si un nouveau développement sur la montagne est la seule solution
975 envisageable, ce développement doit dépasser les exigences minimales et doit contribuer,
de façon exemplaire, à mettre en valeur la montagne pour ce qu'elle offre comme patrimoine
collectif.

975 On pense que le présent projet devrait intégrer dès maintenant à des volets comme la
protection et la mise en valeur du boisé des Bénédictins afin de rétablir son équilibre
écologique, sa valeur paysagère.

980 On avait posé des questions sur ce point-là. Pour l'instant dans le projet, on n'a
même pas d'interventions qui nous promettent que ce boisé-là va être mis en valeur d'une
manière ou d'une autre, qu'il va être restauré parce qu'on connaît son état actuel. On a juste
dit: «Protéger, c'est ne pas toucher.» Alors, pour l'instant, on a délaissé une grande partie
du site en disant que c'était de le protéger.

985 Ne pas limiter seulement au nouveau parvis l'amélioration du complexe hospitalier à
son milieu, mais envisager globalement un réaménagement complet du site, favorisant des
liens piétonniers avec le parc et une meilleure intégration paysagère de la montagne.

990 On n'est pas allés dans le détail de ce côté-là mais, évidemment, il faut imaginer que,
si on regarde sur l'image qu'on vous projette en ce moment, tout le garage étagé qui est là,
vu de Cedar, on a un front de stationnement avec une haie qui suit une clôture dont on a
parlé justement la dernière fois. Est-ce qu'il n'y a pas moyen de refaire des plantations ici?
Le boisé des Bénédictins, qui se retrouve à être coincé entre le tennis couvert et le garage,
est-ce qu'il y a moyen de lui donner une ampleur dans le paysage?

995 Et c'est la même chose vu d'en bas, quand on se promène le long de l'avenue des
Pins, on a plusieurs vestiges qui sont là des aménagements paysagers des anciennes villas,
que ce soit dans le secteur juste ici à côté de la maison Cross, je crois. On avait les vestiges
ici de l'entrée d'un passage qui montait jusqu'au Travancore, là, qui est encore ici. Il y a des
1000 aménagements, des garages, des choses comme ça qui sont sûrement exploitables pour
faire de ce secteur-là ici quelque chose de convivial et qui ne soit pas uniquement un
stationnement.

1005 Quand on a posé la question en séance d'information, on nous a parlé qu'on voulait
réaliser ce chemin-là. Mais on a l'impression que l'intention, c'est de le repousser pour ne
pas qu'il nuise au stationnement, alors qu'on pense que c'est plutôt l'inverse qui devrait guider
ce choix-là.

Enfin, monsieur Elbaz nous disait, lors de la soirée d'information, qu'au-delà du

1010 projet de développement proposé sur le site de l'Hôpital général, le futur du CUSM se poursuivra sur le site du Glen.

1015 On sait déjà que le Royal Victoria et l'hôpital des Shriners seront délaissés. Si tel est le cas, quelle sera la prochaine opportunité de réparer l'arrière-scène du centre-ville si ce n'est pas envisagé dès maintenant et incorporé au projet?

1020 Et on vous laisse avec une image de ce qui était là avant l'Hôpital général, c'est-à-dire une des villas du XIXe siècle qui avait été construite pour être dans la nature et une image forte qui nous a impressionnés. Et on voit que, de l'autre côté, il y avait beaucoup plus de verdure aussi, dans l'autre section du site. Merci.

LE PRÉSIDENT :

1025 Alors, merci beaucoup, Monsieur, Madame. Je demande à Peter Jacobs de vous adresser la première question. S'il vous plaît.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1030 Encore le dossier, on a eu l'avantage de pouvoir passer à travers le dossier, encore un dossier qui est clair, concis. Il est assez bien arrimé avec celui de Héritage Montréal mais, je pense, surtout madame Guilbault a fait plusieurs remarques qui n'étaient pas encore discutées et, entre autres, la capacité portante qui était introduite par Héritage Montréal aussi.

1035 Mais au-delà de ça, c'est l'impact cumulatif, parce qu'elle avait parlé de non seulement l'Hôpital général de Montréal, mais tous les autres hôpitaux autour de la montagne, tous les projets qui sont annoncés mais pas encore développés.

1040 Et puis à un moment donné, il faut revenir à cette question qui est loin d'être simple: quelle est la capacité portante d'un arrondissement naturel et culturel? Est-ce qu'on peut continuer à développer, chaque fois avec des concessions, des compromis, ou est-ce qu'il y a effectivement une limite?

1045 Et je pense que la question est effectivement devant la commission. C'est une question tout à fait valable et on aura à travailler là-dessus, ça, c'est certain.

1050 Du côté de monsieur Hallé, je dirais que vous êtes probablement le premier à parler de l'opportunité de tirer avantage, si jamais le projet se réalise, à faire une véritable intervention et un véritable essai de réintégrer le site de l'hôpital sur le flanc de la montagne.

Ceci dit, je me demande si vous avez, de plus, des recommandations à la commission qui sont plus précises, plus concrètes, plus terre-à-terre.

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

1055

C'est sûr qu'on ne peut pas lire les études de patrimoine, les études d'archéologie sans se dire que ça devrait servir de base à l'aménagement, parce qu'il y a une richesse là qui devrait inspirer et déterminer certains choix.

1060

Il y a des vestiges qui sont encore là. Il y en a d'autres qui sont probablement cachés. Mais là, pour l'instant, on avait l'impression que tout l'est du site a été laissé comme tel, à part un aménagement pour un accès au stationnement étagé par la rue des Pins.

1065

Comment on peut aller dans des préoccupations plus précises si... il faut travailler le site. On pourrait commenter un plan comme celui que Héritage Montréal a demandé, mais de là à dire: ça prend plus qu'un lien piétonnier ou par où il doit passer, c'est plus difficile là.

1070

On a entendu, à la séance d'information, que peut-être le tracé piétonnier passerait dans le boisé des Bénédictins. Déjà, ça pose la question de: est-ce qu'il n'est pas déjà assez petit ce boisé-là? Peut-être qu'il faut l'épargner.

1075

Mais en même temps, est-ce qu'on va envoyer le passage piétonnier complètement à l'est du site quand on sait que la plupart des gens, qui vont accéder à pied, ils vont arriver par Côte-des-Neiges? Alors, on va leur demander un zigzag qui ne sera pas pratique et qui ne sera pas agréable à faire pour avoir accès au parc. Et on ne sait pas si le maintien du lien à l'intérieur de l'hôpital va être fait.

1080

Alors, là, les gens, ils peuvent passer à travers l'hôpital, se rendre dans le parc directement. Ce n'est pas une connaissance métropolitaine tout ça, là, mais les gens du coin savent qu'ils peuvent faire ça.

1085

Mais on sait, on le voit sur cette image-là, qu'historiquement il y avait un passage piétonnier qui avait été pensé pour les gens de ce bâtiment-là. Et ça, ça existe encore en partie ici, là. Est-ce qu'on ne peut pas imaginer commencer comme ça, continuer à côté du stationnement, etc.? On ne le sait pas. Il faut voir des plans, un projet.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1090

Merci.

LE PRÉSIDENT :

Bref, vous avez sensiblement la position de Héritage Montréal, c'est-à-dire une problématique générale qui vous amène à dire que le projet sous examen devrait être mis

1095 en question d'une manière globale, mais si, par ailleurs, il devait se réaliser, compte tenu de
ce qu'on a appelé la raison d'État, des observations, là, très concrètes sur son amélioration
et quelques garanties pour que ce soit le dernier ajout, une situation que vous jugez
déplorable.

1100 Est-ce que je me trompe en résumant comme ça?

M. JEAN-FRANÇOIS HALLÉ :

1105 C'est que imaginez que, en 2001, on ait à envisager des démolitions sur ce site-là et
on nous a vendu un projet à la cour Glen, et puis là, moins de dix ans plus tard, on a un
revirement complet puis on propose 50 % d'agrandissement, nous, on tient à ce 50 %-là
parce qu'on trouve que ce qui est creusé dans la montagne, même s'il n'est pas visible à l'oeil
nu, la montagne, c'est quand même un monument géologique là, il y a ce revirement-là qui
n'est pas encore complété.

1110 Mais il y a aussi que si on dit que, maintenant, c'est le dernier projet, on sait que les
hôpitaux ont besoin... bien, est-ce qu'on est en train d'investir sur un site qu'on va devoir
délaissé? Et là, il y a cette question-là qui nous semble avoir été un peu escamotée, là.

1115 **LE PRÉSIDENT :**

Très bien. Vous vouliez ajouter quelque chose, madame Guilbault?

Mme SYLVIE GUILBAULT :

1120 Effectivement, la question fondamentale de justifier l'emplacement doit être répondue
avant de sauter. Le pas est quand même grand, là, avant de dire qu'on est prêts à bonifier le
projet.

1125 **LE PRÉSIDENT :**

Oui. Et ce qu'il y a de particulier à votre argumentation qui est neuf par rapport à ce
qu'on a entendu, c'est que vous dites: les besoins médicaux sont continuellement en
évolution et il n'y a aucune garantie que ce qu'on met là maintenant ne demandera pas
1130 encore une transformation compte tenu de l'évolution continue du système d'investissement
hospitalier.

Mme SYLVIE GUILBAULT :

1135 Et si vous me permettez, mon idée vient de revenir, c'est quand on était à la
Commission Heenan en 2000, ce qui nous inquiétait, c'est de voir ces bâtiments se vider et
d'être transformés en condos, l'espace privatisé.

1140 Donc, c'est certain que nous, comme organisme, on ne privilégie pas le départ des institutions sur la montagne. Les institutions font partie, ont participé à la notoriété, à la reconnaissance du mont Royal. Donc, c'est idéalement de garder nos institutions sur la montagne, de garder ces bâtiments institutionnels, parce qu'elles permettent aussi une certaine perméabilité de l'espace, parce que ce sont des espaces semi-privés. Alors, c'est le cas sur tout le pourtour de la montagne.

1145 Alors, ce qui nous inquiétait à l'époque, c'est de dire : est-ce que ces grands bâtiments, l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital général vont devenir des condos avec des barrières? Les gens n'auront plus accès au parc comme il y a présentement.

1150 Donc, la distinction est importante là. Ce qu'on souhaite dans un monde idéal, c'est de garder les institutions sur la montagne, mais ne pas encourager leur agrandissement.

LE PRÉSIDENT :

1155 Très bien. Monsieur Hallé, Madame Guilbault, merci beaucoup et bonne chance à vous.

J'invite maintenant monsieur Joseph Baker, s'il vous plaît. Alors, bonsoir, Monsieur Baker.

1160

M. JOSEPH BAKER :

Bonsoir.

1165 **LE PRÉSIDENT :**

Vous nous avez fait parvenir un document en guise de mémoire. Alors, je vous invite à nous présenter votre mémoire et, ensuite, on vous posera des questions.

1170 **M. JOSEPH BAKER :**

Je me sens très mal à l'aise parce que j'ai présenté ce mémoire...

LE PRÉSIDENT :

1175

Oui?

M. JOSEPH BAKER :

1180 ... et j'avais concentré sur un certain aspect du projet, qui était la qualité d'architecture qui était présentée à la consultation, première soirée de la consultation.

Et certaines communications que j'ai reçues et certaines remarques faites ce soir au sujet de l'agrandissement de l'hôpital sur ce site semblent avoir suscité des réactions assez fortes.

1185 Moi, j'ai pris pour acquis, lorsque le promoteur a présenté le projet avec les gens de la Ville et avec la collaboration, j'imaginai, avec Héritage Montréal et Les Amis de la montagne, qu'ils étaient venus à un certain consensus sur ce qu'il faisait.

1190 Semble-t-il maintenant qu'il n'y a pas ce consensus, qu'il y a des objections vraiment sur l'augmentation des services dans l'Hôpital général. Et c'est difficile pour moi d'imaginer qu'on aurait pu conserver l'Hôpital général et de ne pas faire certaines modifications, même augmentations à ses services.

1195 Mais pour ça, il faut que je revienne huit ans en arrière. Les citoyens, les architectes, les urbanistes ont contesté la fermeture des hôpitaux au centre-ville contre le projet de déplacement sur le site Glen Yards. Ils avaient présenté les mémoires en disant qu'on peut modifier, améliorer les hôpitaux existants dans la ville en les gardant dans la ville, parce qu'il était essentiel au caractère, à la nature des communautés de Montréal.

1200 Mettre tout ça près de l'échangeur Turcot sur le site de Glen a suscité des objections très fortes de la part des architectes et urbanistes, de la part des représentants du Centre canadien d'architecture, de la part, j'imagine aussi, des Amis de la montagne et Héritage Montréal, parce qu'on veut voler de la ville un aspect très important de la nature, les hôpitaux qui étaient dans le centre-ville, disponibles à tous les gens de Montréal en automobile, en ambulance, en métro, à pied. Et c'est essentiel de les garder, parce qu'on ne savait jamais s'il y aura une urgence à l'échelle de la ville.

1210 On a eu la tempête de glace. On a eu tout récemment des alarmes au sujet de possibilité de terrorisme même. Qu'est-ce qu'il se passe si tous les services sont concentrés dans un endroit? Donc, on a contesté la fermeture des hôpitaux pour les localiser dans un endroit où il faut rejoindre dans le cas de ces urgences.

1215 Je crois que nous avons fait nos arguments contre la vente des hôpitaux au secteur privé pour la conversion en condominiums.

Et vous vous rappelez qu'aux audiences publiques ou semi-publiques organisées par le CUSM, pour la réutilisation des bâtiments, il y a des gens qui ont parlé de la valeur de l'Hôpital général comme une résidence de luxe pour remplir les besoins de condos luxueux

1220

qui n'étaient pas disponibles dans le Ramezay, dans les autres appartements luxueux autour. Et on a dit que si on vide l'hôpital de ses services, on aura une extraordinaire opportunité de créer des habitations sur le flanc de la montagne qui seront de très grande valeur, qui peuvent financer d'autres activités du CUSM.

1225

Il y a même un développeur de Denver qui est venu en disant: «J'achète tout.» Et monsieur Steinmetz, directeur à l'époque de l'opération, a dit: «Ce monsieur, il est le briefing. Il est très bon, il a l'argent.» Et il était prêt à le vendre. Heureusement, ils ont décidé de garder les hôpitaux dans la ville.

1230

Et la première entreprise, c'est d'augmenter les services du Montreal General, d'ajouter certaines choses et, moi, je me réjouis de cette initiative. J'espère que les autres hôpitaux garderaient certains services médicaux, même s'ils ont d'autres transformations, le Royal Vic, le Children's, le Chest, parce qu'ils sont essentiels de la vie montréalaise.

1235

C'est certain que, dans le Glen, ils vont fournir des services qui ne sont pas possibles dans ces hôpitaux et, à ce moment-là, ils auront toute la liberté d'offrir un autre type de services, augmenter l'offre de services aux citoyens.

1240

Alors, c'est pour ça que je me suis concentré plutôt sur ce que le CUSM offre comme architecture. Et dans le memorandum que j'ai présenté, j'ai mentionné qu'il y a certaines lacunes que j'ai trouvées dans la présentation.

1245

J'ai trouvé que c'était une présentation très rapide avec les images avant et après pour montrer ce qu'ils proposent de faire avec le Montreal General. Et pour moi, c'était décevant, parce que c'est une forme de monument. Le General, c'est un monument qui fait partie du visage de Montréal.

1250

Et j'ai indiqué dans le mémoire qu'il y a deux façons d'approcher l'ajout additionnel. On peut, par exemple, prendre le vocabulaire de bâtiment existant. On peut adopter cette fenestration, ce matériau de brique et ses formes, et appliquer ça à une nouvelle addition. Je ne suis pas pour ça, c'est évident.

1255

Et le CUSM a présenté dans ses images une autre approche. Ils ont montré dans les documents des photos qui montrent une forme d'architecture par contraste. Il y a une espèce de façade en blanc qui est placée contre tout le monument de brique, avec les fenestrations un peu... me semblent arbitraires, certaines rythme vertical, certaines rythme horizontal. C'est une forme de compromis, il me semble, avec ce qui existe. Ça, ce n'est pas très alléchant.

1260

Le plan qui est ajouté, comme j'ai signalé dans le mémoire, ça occupe le premier plan. C'est le bâtiment que les gens voient, pas lorsqu'ils approchent de l'air, parce que les

gens ne voient pas nécessairement les projets d'une vue d'hélicoptère, en vue de la rue Guy, l'avenue des Pins, ils approchent le bâtiment. Et qu'est-ce qu'ils voient? C'est essentiel qu'un bâtiment est accueillant, c'est agréable à regarder, parce que les gens approchent un hôpital avec une certaine méfiance, ils sont inquiets, ils sont tristes des fois. Et ce qu'on voit devrait donner une impression d'accueil, quelque chose qui est accueillant et agréable.

Il me semble aussi que le bâtiment qui est proposé, c'est de loger l'hôpital neurologique, une affaire extrêmement scientifique, extrêmement de haute pointe de technologie qui mérite une expression qui est à la hauteur de ses objectifs.

Donc, il y a deux choses à balancer: l'accueil au public, le traitement des gens qui sont à l'intérieur du bâtiment, pas seulement les gens qui seront opérés, mais le personnel, les visiteurs, les familles qui entrent dans l'hôpital. Et tout ce qui est présenté devrait être rassurant et agréable, éclairé. Ils ne veulent pas entrer dans un bâtiment qui a l'air d'un bâtiment commercial que, derrière les murs, ils ne savent pas qu'est-ce qu'il se passe, un bâtiment aveugle, mais quelque chose ouvert.

On a fait une place devant le bâtiment. Les gens approchent. Ils devraient être accueillis et entrer dans quelque chose qui est plein de vie, pas de maladie, mais de vie.

Et j'ai mentionné au tout début dans le mémoire que la question d'accès est très importante. On a fait cette place, c'est paysagé, mais les gens arrivent soit en taxi, soit en ambulance, ils entrent directement dans l'hôpital. Mais il y a énormément de gens qui viennent à pied. Ils descendent de l'autobus. Ils arrivent en marchant l'avenue des Pins ou la rue Guy, ils arrivent. Et traverser une place, c'est une charge additionnelle.

Moi, j'ai suggéré que le bâtiment devrait accueillir, devrait protéger. Les gens qui arrivent en autobus devraient descendre de l'autobus et passer dans l'hôpital sous quelque chose couvert, un «canopy», une pergola, quelque chose qui est protecteur, et entrer dans l'hôpital. Et une fois arrivés, ils voient que c'est quelque chose qui n'est pas triste, qui n'est pas fermé. C'est ouvert.

J'ai marqué que si on fait un vol rapide sur les développements récents des hôpitaux, il y a disponibles sur Internet des images des hôpitaux créés par des architectes très expérimentés. Et chacun de ces projets montre qu'aussi important que les services, c'est l'accueil, c'est la promenade intérieure. C'est quelque chose qui montre que c'est vivant, c'est chaleureux. Ça utilise les couleurs, mais ces couleurs sont visibles de l'extérieur aussi.

Il y a toute une architecture maintenant qui permet de voir qu'est-ce qu'il se passe à l'intérieur qui ne fait pas peur, mais qui montre que c'est agréable.

1305 Alors, je trouve qu'il y a un effort à faire dans ce bâtiment. En termes grecs, c'est l'entrée au complexe et il faut que ça soit quelque chose qui est à la hauteur de ces objectifs.

1310 Je regrette en effet que les présentations faites à la première consultation, c'est tellement... je les appelle les esquisses. Elles sont tellement pas définies, une suggestion. Ils disent que ça peut être ça, mais évidemment ça peut être ça, mais ça peut être autre chose. Et moi, comme architecte, comme critique, quelqu'un intéressé à ce que les architectes proposent, j'aimerais voir qu'est-ce qu'ils proposent. Et les documents qui peuvent supporter ce qu'ils ont fait devraient être disponibles à une consultation.

1315 Moi, je pense que la documentation était très inadéquate, quelques perspectives, une grosse maquette pas vraiment développée et pas de dessin qui montre l'aménagement intérieur de ce projet, qui nous permette de juger la qualité de la proposition. À ce moment-là, on présente une critique ou une intervention intelligente qui peut aider le développement du projet.

1320 On a eu des exemples de ce genre de présentation. Même dans les concours, les gens présentent un projet, ils disent: «Moi, je propose ça. Jugez-moi sur ce que je propose.» Mais on ne demande pas d'être jugé sur quelque chose qu'on ne propose pas, ça ne fait pas du sens.

1325 Alors, si ce qui a été proposé était vraiment appuyé par les promoteurs, je dirais ce n'est pas acceptable. Ce n'est pas adéquat. Ça ne donne pas de la confiance. À ce moment-là, on revient dans toute la discussion sur le projet: est-ce que c'est bien placé? Est-ce qu'on peut l'augmenter?

1330 Il y a toutes ces questions qui sont posées ce soir. Moi, je crois que si un projet convaincant était proposé, il y aurait moins de discussions là-dessus.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1335 Merci, Monsieur Baker. Si je vous ai bien compris, la première partie de votre intervention portait sur le besoin d'avoir des institutions publiques au centre-ville à la fois à cause de la qualité de vie urbaine, à cause de la dynamique urbaine, et que vous êtes supporteur, en effet, de la présence de l'hôpital sur le site en question.

1340 **M. JOSEPH BAKER :**

Oui.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1345

Deuxième partie de votre intervention, c'est que le projet, devant lequel nous nous trouvons, n'est pas suffisamment détaillé et définitif pour qu'on puisse passer des commentaires et une évaluation raisonnables dans le sens architectural du mot parce que, effectivement, un jury de design est un jury devant un projet plus ou moins définitif.

1350

Le même genre d'intervention a été noté, je pense que c'était bien par Héritage Montréal, lorsqu'il demandait un plan d'aménagement du site entier avant qu'il puisse commenter de façon raisonnable le projet que nous avons.

1355

Donc, et de votre part et de la part de Héritage Montréal et des Amis de la montagne, la question d'un projet qui n'est pas encore suffisamment développé pose des questions pour vous.

1360

J'apprécie beaucoup le fait que vous avez essayé d'esquisser des améliorations qui pourraient se faire par rapport à l'entrée au bâtiment. Je présume que vous êtes également supporteur de l'idée de faire une entrée principale sur la rue Pins plutôt que la rue Cedar. Est-ce que j'ai raison?

M. JOSEPH BAKER :

1365

J'imagine qu'il y a des arguments pour une entrée aux deux niveaux. Il me semble que ce qui attire le plus d'attention, c'est de l'avenue des Pins, parce que c'est vraiment relié au centre-ville. C'est là qu'il y a cette perspective qui voit l'hôpital qui était toujours là et qui fait partie de notre paysage.

1370

Donc, j'accorde plus d'importance à... mais j'imagine qu'il y a des gens qui trouvent extrêmement agréable et intéressant d'arriver par avenue des Pins.

1375

Il y a rien qui empêche, et j'imagine que ça devrait être dans les plans, qu'il y ait un lien entre ces deux entrées, une espèce d'accès vertical qui traverse l'hôpital qui, avec le développement de l'architecture intérieure, aussi peut être intéressant, une forme de promenade qui amène avenue des Pins jusqu'à Cedar et qui offre la possibilité aussi pour les gens d'explorer l'hôpital. Parce que c'était mentionné, je crois dans un des documents, que les gens trouvent difficile de naviguer l'intérieur de l'Hôpital général.

1380

Et de traverser soit en escalier mobile, soit en escalier, qui permet les vues différentes des différents services, des différents secteurs de l'hôpital, encore c'est une intervention architecturale qui devrait être exploitée.

1385 **M. PETER JACOBS, commissaire :**

Si vous me permettez une deuxième question. Faisant abstraction de l'expression architecturale, y a-t-il une capacité portante des agrandissements qu'on peut faire au bloc actuel de l'hôpital? Et s'il y a une limite, comment est-ce qu'on va définir, sur le plan architectural, une telle limite? Ou est-ce que, si l'architecture est bonne, on peut continuer à agrandir l'hôpital?

1390 **M. JOSEPH BAKER :**

1395 La chose qu'on ne peut pas prévoir, c'est le développement dans le prochain demi-siècle.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1400 Oui.

M. JOSEPH BAKER :

1405 C'est évident, si on regarde en arrière, dans l'absence de toutes les formes de communication qu'on avait même il y a vingt ans ou trente ans à l'époque, imaginez ce qu'on a à notre disposition maintenant, les opérations qui sont faites à distance, les choses qu'on pense c'est le «science fiction», mais ça existe maintenant et c'est certain que ça va exister plus dans l'avenir.

1410 Donc, ce n'est peut-être pas nécessaire qu'il y aura une augmentation. Peut-être il y aura une diminution même, une miniaturisation. On ne peut pas miniaturiser les patients, mais on peut miniaturiser beaucoup de choses qui éliminent la nécessité d'augmenter le volume du bâtiment.

1415 Le lien entre le Glen et Montreal General, ça se ferait à distance. Et à ce moment-là, on n'a pas besoin d'augmenter le General pour amener les choses qui étaient déjà sur place dans le Glen.

1420 Donc, visualiser l'avenir, c'est très difficile. Et moi, je ne suis pas capable, mais je suis convaincu qu'il y aura des grands développements scientifiques qui vont résoudre ce problème.

M. PETER JACOBS, commissaire :

1425 Merci.

LE PRÉSIDENT :

1430 Alors, vous avez sorti beaucoup de votre mémoire. Votre mémoire avait d'autres considérations. Je vous remercie beaucoup de l'évocation de choses que je n'aurais jamais pensées d'un hôpital, comme c'est un milieu de vie, ça devrait être chaleureux, coloré, qu'à chaque fois qu'on va dans un hôpital, on a toujours peur. On n'a pas cette perception-là et je pense que c'est très important que vous nous éveillez à ces dimensions-là.

1435 **M. JOSEPH BAKER :**

Comme je dis, j'ai parlé de ça pas seulement comme architecte, mais comme quelqu'un proche aux personnes qui ont souffert aux hôpitaux, et moi-même que j'ai eu des expériences dans les hôpitaux, mais aussi, comme je dis, comme quelqu'un qui aime beaucoup la montagne, qui l'utilise régulièrement. Même deux heures avant de venir ici, je l'ai utilisée pour courir.

J'aimerais la protéger, mais j'aimerais aussi protéger le développement d'un projet, disons pas inférieur, mais pas à l'échelle de ce que nous attendons. Ça, c'est très important.

1445

LE PRÉSIDENT :

Alors, merci beaucoup.

1450 **Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :**

Merci, Monsieur.

LE PRÉSIDENT :

1455

Alors, nous prenons une pause santé de quinze minutes et, ensuite, nous procédons à l'audition des commentaires oraux.

SUSPENSION DE LA SÉANCE

1460

REPRISE DE LA SÉANCE

LE PRÉSIDENT :

1465

Nous allons passer maintenant aux présentations qui n'ont pas de support écrit, alors des présentations orales. On va essayer de se tenir dans un cadre d'à peu près dix minutes par intervenant, s'il y a moyen. Mais évidemment, selon les propos qui seront tenus, nous poserons des questions en fonction à la fois de ce qui est dit, puis des choses

que nous cherchons à travers l'audience pour bien comprendre tous les aspects du dossier.

1470

J'invite tout d'abord monsieur Jean-Yves Bourdages, s'il vous plaît.

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1475

Bonjour. Si vous permettez, comme j'ai eu le temps d'écrire à la main, je peux peut-être vous donner une copie...

LE PRÉSIDENT :

1480

Manuscrit, alors voilà. Je vais pouvoir imiter votre signature maintenant. Alors, c'est très bien.

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1485

Bonne chance!

LE PRÉSIDENT :

1490

Alors, bonsoir, Monsieur Bourdages.

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1495

Bonsoir, Madame, Messieurs. Alors, très rapidement, écoutez, à plusieurs reprises, les représentants du CUSM nous ont justifié le choix du site du mont Royal comme étant incontournable et spécifiquement demandé par le ministère de la Santé. Mais moi, j'ai entendu d'autres versions et, personnellement, je ne suis absolument pas convaincu de la rationalité de la décision.

1500

Alors, on va commencer avec le site. Alors, l'immeuble du CUSM est un bâtiment gigantesque qui n'aurait jamais dû être construit à cet emplacement-là. C'était une vision du XIXe siècle, un hôpital sur le mont Royal pour le calme, l'air pur, le site prestigieux qui, vraiment, le calme et l'air pur n'existaient déjà presque plus dans les années 50.

1505

L'hôpital est situé à un endroit où les embouteillages sont presque permanents. La desserte en transport en commun se réduit à quelques autobus, eux aussi pris dans les embouteillages et à la merci des plaques de glace. Je me souviens, moi-même, c'est mon hôpital, j'ai dû descendre d'un autobus et terminer à pied parce que l'autobus était incapable de monter la pente. Il y avait un petit verglas, rien de très grave, mais l'autobus était incapable de terminer sa course.

1510

Tout agrandissement de cet hôpital ne ferait qu'aggraver la situation présente et

diminuer l'intérêt patrimonial du quartier.

1515 À l'inverse, sur le terrain du Glen, vous avez une station de métro, une garde de train
de banlieue, un accès immédiat au réseau d'autoroutes et suffisamment de place pour du
stationnement à faible coût. En plus, de la place pour une piste d'atterrissage d'hélicoptère
1520 au sol, ce qui est plus sécuritaire qu'une piste sur le toit de l'Hôpital général, qui n'est pas
complètement à évacuer parce que dans des situations d'urgence, à part le toit de l'hôpital,
l'hélicoptère peut atterrir nulle part. Même la clairière du mont Royal se trouve en pente,
donc, ça serait impossible.

1525 Vous avez aussi suffisamment de place au Glen pour recevoir toutes les composantes
du CUSM, y compris l'Hôpital neurologique, et il reste de la place pour un développement
futur sur les terrains qui ont été décontaminés à grands frais.

Notez que, au pied de l'escarpement, il y a d'autres terrains non développés, ce qui
pourrait même amener... il faut voir à très long terme.

1530 Maintenant on va parler de l'immeuble. Lorsqu'il s'agit d'un hôpital et de laboratoires
qui doivent suivre des normes très strictes de sécurité et de contrôle de maladies infectieuses,
un bâtiment neuf se révèle la meilleure solution, surtout que le bâtiment actuel aurait de
l'amiante et a subi une contamination au mazout sous le pavillon central.

1535 De plus, la majorité des chambres sont beaucoup trop grandes pour devenir des
chambres privées, même en prévoyant un coin repos comme c'est maintenant la norme
qu'on veut faire dans les futurs hôpitaux. Le Glen avait déjà présenté ce projet-là.

1540 Il serait plus logique que le gouvernement mette en vente carrément les bâtiments à
des promoteurs, sans possibilité de poursuite pour vices cachés – on les connaît de toute
façon – tout en gardant une certaine accessibilité aux terrains adjacents, et en réservant le
boisé des Bénédictins au parc du Mont-Royal.

1545 Autrement dit, il n'est pas question qu'un promoteur augmente le volume, ça resterait
tel quel. De toute façon, le service de la Ville de Montréal verrait à, et les comités de citoyens
verraient à ce que le projet se développe en conformité avec les règlements. Ça, on n'aurait
pas de problème à ce niveau-là.

1550 Les gens à la recherche d'un site avec vue imprenable seraient gâtés. Il ne faut pas
oublier que c'est quand même seize étages au-dessus de l'avenue Cedar, seize étages au-
dessus du mont Royal, vous vous imaginez la valeur de copropriété là-dessus, dans une
zone où la limite de hauteur ne dépasse pas quatre étages.

Alors imaginez l'argent que le ministère en tirerait pour financer le CUSM, et peut-

1555 être le CHUM, on ne sait jamais, sans parler des taxes foncières pour la Ville et une augmentation de résidents au centre-ville à un endroit quand même qui est assez prestigieux.

1560 En ce qui concerne l'hôpital de proximité, bien, il pourrait s'installer à l'Hôpital général pour enfants au square Cabot, qui doivent déménager au plus tard d'ici 2011, nous ont-ils dit, après avoir fait d'autres travaux d'amélioration, donc, ça ne serait pas perdu, site non seulement facile d'accès mais entouré de nombreuses résidences pour personnes âgées. Je crois qu'il y en a au moins cinq ou six grosses résidences de personnes âgées à moins de deux coins de rue du Children. Alors, déjà, la clientèle potentielle n'est vraiment pas loin.

1565 Après toutes ces explications, il me semble incohérent que l'administration du CUSM s'acharne, à grands frais d'études et de relations publiques, à vouloir rester sur un site inadéquat, à soutenir un développement excessif dans une zone patrimoniale historique et naturelle qui est au coeur de la ville, et à utiliser les deniers publics à un projet qui risque de devenir un bâtiment en constante réparation. C'est ce qui arrive souvent avec ce type d'immeubles qui ne correspondent plus aux besoins du XXI^e siècle.

1570 La seule explication que j'ai obtenue de certaines personnes du milieu hospitalier, c'est le refus de plusieurs médecins du CUSM de transférer leur clinique privée dans les environs du Glen après le déménagement du CUSM.

1575 Alors, là, on voit que des intérêts privés se mettent à jouer à l'encontre de l'intérêt public. Il faudrait peut-être que le ministère se soucie un petit peu plus de vérifier cela, puis de voir à ce qui serait le meilleur pour la population en général.

1580 Et je souligne en passant que j'habite le centre-ville. Pas à côté du General, je suis près du square Cabot. En fait, je suis plus Saint-Marc et René-Lévesque. Et c'est mon hôpital. Moi, prendre le métro pour aller à mon hôpital, ça me semble tout à fait normal. Et quand je grimpe pour aller à l'hôpital, moi, ça ne me cause pas encore de problème à mon âge, mais je vois des personnes âgées, même quand elles descendent de l'autobus pour aller à l'Hôpital général, il y a encore une portion de côte à monter. On dit que ça devrait se régler avec l'agrandissement actuel, mais tout ce que j'ai dit précédemment, ça, ça ne changera rien. Merci beaucoup.

LE PRÉSIDENT :

1590 Alors, merci, Monsieur Bourdages. Vous avez une argumentation complètement contraire à l'intervenant qui vous a précédé, lequel disait: au contraire, le maintien de l'Hôpital général à cet endroit a quelque chose de tout à fait important et il ne faut surtout pas le renvoyer à des fonctions privées. Il y a là une espèce de bien patrimonial qu'il faut conserver en l'espèce et dans ses fonctions.

1595

Vous, vous avez une opinion complètement contradictoire à ça.

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1600

Oui. Moi, j'y vais carrément pour le côté qui est le plus rationnel, qui est le plus pratique, qui est le plus rentable aussi pour le gouvernement et la population.

1605

Et de toute façon, il ne faut pas oublier que lorsque le Royal Victoria va déménager, va quitter ses locaux, ces locaux-là ne peuvent pas être vendus pour faire des condos, des choses du genre. Les terrains avaient été donnés. Alors, ça pourrait devenir des résidences étudiantes pour McGill, parce que ça serait trop compliqué de faire des salles de classe là-dedans. Alors, il y a des bâtiments qui sont comme pris dans une obligation de rester du domaine institutionnel et public.

1610

Par contre, il y a des bâtiments, puis le General en fait partie, je ne crois pas que ce soit une bonne idée que ça reste à cet endroit-là. Juste le problème de la circulation vient mettre en doute la réalité du projet. Et le fait de vouloir retaper un vieil immeuble qui a plusieurs problèmes, ça devient vraiment des coûts excessifs.

1615

Les Amis de la montagne, tout à l'heure madame Guilbault parlait du coût de creuser des stationnements dans le roc. Écoutez, là, c'est du gabbro. C'est une roche volcanique. Je m'imagine combien ça va coûter les problèmes de dynamitage, d'excavation presque au coeur de l'hôpital. C'est à se demander à quel point ça ne va pas nuire aux gens qui utilisent l'hôpital actuellement.

1620

Tandis que si on construit sur un terrain neuf, l'hôpital fonctionne. Quand c'est prêt, on déménage, c'est fini. Et puis les travaux se feront dans un immeuble vide.

LE PRÉSIDENT :

1625

Et qu'est-ce que vous faites de la décision du ministre de la Santé qui demande ou qui impose à McGill de conserver un centre de traitement pour accidentés?

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1630

À l'époque, au tout début, on parlait d'avoir un hôpital de proximité. Et c'est beaucoup plus tard que l'hôpital avait décidé – c'est même écrit dans une de leurs documents – qu'après une longue et déchirante consultation interne, ils ont décidé de mettre la traumatologie sur le site du mont Royal.

1635

Plus tard, ce qu'on m'a dit, c'est que le ministre a fini par faire la demande comme

pour justifier tout ça. Mais logiquement, au début, c'était simplement un hôpital de proximité qu'on devait mettre à cet endroit-là.

1640 On a dit aussi que le Neurological voulait s'installer pas trop loin de l'Institut et de
l'Université McGill pour les professeurs. Mais en réalité, ce n'est pas nouveau. Les Amis de
la montagne ont encore souligné le fait que l'Université de Montréal avait commencé à scinder
son campus. Scinder le campus d'un hôpital, ce n'est pas tout à fait pareil, mais avoir un
1645 hôpital et le campus universitaire sur deux sites, ça, c'est plus logique, c'est plus normal à ce
niveau-là.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

1650 En fait, peut-être que vous y avez un peu répondu, mais justement en référence à
l'intervenant qui vous a précédé, qui est revenu un peu sur l'histoire qui avait conduit à la
décision du maintien d'un site de l'établissement, donc de services de santé de proximité ou
non sur la montagne, vous, ces arguments-là aujourd'hui, vous en dites quoi? Vous dites...

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1655 Même si on devait garder un hôpital de proximité, je dis que le Children serait
beaucoup mieux désigné pour jouer ce rôle-là. On pourrait même creuser un tout petit bout
de tunnel entre l'édicule actuel de la station de métro qui est dans le square Cabot, on le
continue à l'hôpital. Toutes les personnes âgées, même s'il y a une température
1660 épouvantable, les gens arrivent en métro, ils peuvent se rendre jusqu'à l'hôpital sans sortir
dehors.

1665 Et je le répète, juste à même pas un demi-coin de rue, vous avez deux gigantesques
centres pour personnes âgées et il y en a deux autres sur René-Lévesque, et puis il y en a
encore toute une série. Et avec toutes les tours à appartements, vous imaginez toute la
clientèle. Ils ont qu'à marcher au niveau de la rue. Et les personnes qui ont de la difficulté à
prendre le métro, bien, il y a les autobus de Sainte-Catherine entre autres.

1670 Et le square Cabot est un noeud. Autour du métro Atwater, il y a plusieurs noeuds
d'autobus qui viennent de différents coins du centre-ville. Alors, ça permet aux gens qui ne
veulent pas descendre dans le métro, bien, prendre un autobus pour aller à l'hôpital sans
avoir à monter de côte ou d'escalier. Ils arrivent directement au rez-de-chaussée sans
problème.

1675 **Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :**

Merci.

LE PRÉSIDENT :

1680

Merci, Monsieur Bourdages.

M. JEAN-YVES BOURDAGES :

1685

Merci beaucoup.

LE PRÉSIDENT :

1690

Alors, j'invite madame Élisabeth Van Every Taylor, s'il vous plaît. Bonsoir, Madame.

Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1695

Bonsoir. J'aimerais d'abord remercier les membres de la Commission et l'Office de la consultation publique d'avoir accordé aux citoyens le temps et l'occasion de nous exprimer sur ce projet.

1700

Permettez-moi de me présenter. Ma famille et moi sommes résidents de l'arrondissement Ville-Marie et du quartier de Côte-des-Neiges, avenue Cedar, depuis 1971. Nous avons longtemps appuyé les énormes et intelligents efforts des Amis de la montagne de protéger et valoriser le parc du Mont-Royal qui est parmi les plus importants biens communs qui appartient à nous, les Montréalais.

1705

J'ai deux brefs commentaires que j'aimerais ajouter à la discussion ce soir, soit premièrement la question des demandes constantes d'abrogation des règlements concernant la protection de notre patrimoine historique du parc du Mont-Royal et, deuxièmement, le besoin d'un plan de contrôle de circulation sur Côte-des-Neiges, Pine, Cedar que soulève ce projet et la nécessité de l'intégrer avec les besoins plus généraux en transport de la ville.

1710

Si vous permettez, maintenant je vais continuer un peu en anglais.

LE PRÉSIDENT :

1715

Bien sûr.

Mrs. ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

As recently as 2005, the Conseil des ministres passed a law declaring the Parc du Mont-Royal and its flanks to be an historic and natural «arrondissement».

1720 Now, only three years later, serious consideration is being given to permitting a vast enlargement of the General Hospital to go ahead, in contradiction of the protective charter in my opinion.

1725 This is not the first time that a variation in zoning by-laws has been requested for development on or near this public space. Our neighbors and ourselves have participated several times now in civic action to halt development in contravention of borough requirements.

1730 We have, on three occasions, duly followed the regulations to register our names at our borough office requesting a referendum in order to vote on proposed zoning changes that we considered to go against the spirit of the protective law.

1735 Well, now, my point is not that Mont Royal is never going to be free from the pressures of expansion. There will always be people with plans and projects for this prestigious height of land.

What appalls us however is the fragility of the statutory protection which has been accorded to such an important symbol of Montreal island.

1740 It appears, to us at least, that there exists no impregnable safeguard of this cultural and public good. For that reason, we are asking that the Commission give the implications of this project very careful consideration. Once the trees come down, the building additions go up, the tunneling or the roads get widened and the sidewalks engulfed, there will not be any turning back.

1745 My second point concerns the increased demands, it is an increase of 13%, I believe is calculated, on the road system, public sidewalks and public transport that the expansion will engender.

1750 Côte-des-Neiges runs between land that is already occupied, and also as does Chemin McDougall, with nor margin for widening unless major excavations take place. The same goes for Cedar and for Pine. There is no metro at these intersections, as you know. And a heliport provision on the premises that has been mentioned, but I do not think it has been taken into account.

1755 Furthermore, nothing is mentioned in the proposal about integration of the traffic increase and parking with transport planning and projections of the City. In these days of high energy cost and urban concerns about automobile congestion, we would hope that the hospital and the Ministère de la Santé could see their way instead to utilize the ample resources already being specially prepared at the Glen rather than awkwardly squeezing their ambitious project into the mountain site at the expense of our park and us all.

1760

Je vous remercie de votre attention.

1765 **THE PRESIDENT :**

Thank you very much. Merci beaucoup, madame. Vous avez donc deux points qui sont très précis, l'un sur le trafic et l'autre sur l'espèce de garantie que vous cherchez d'un statut réel de protection du mont Royal.

1770

Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

Oui, oui.

1775 **LE PRÉSIDENT :**

Vous avez l'impression que, actuellement, il n'y a pas de garantie suffisante pour protéger le mont Royal?

1780 **Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :**

Oui, oui. On sait que, bien, il y a toujours la possibilité de discussions, des contradictions même, mais je crois pour un bien commun, comme le parc du Mont-Royal, si ce n'est pas possible d'obliger les gens à le respecter, je ne sais pas si on peut avoir confiance de l'avenir du parc.

1785

THE PRESIDENT :

Be free to answer in English if you want, no problem at all.

1790

Mrs. ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

Okay.

1795 **LE PRÉSIDENT :**

Quand on pose cette question-là à la Ville de Montréal, elle nous répond que la protection de l'arrondissement naturel, etc., ça n'est pas, comme dans les études d'impact, une contrainte sur laquelle on ne peut pas toucher, mais c'est un processus d'évolution et de décision complexe. Et ils nous répondent que la garantie, c'est le travail avec les groupes de citoyens, avec les organismes chargés de protéger la montagne, et c'est à travers la discussion qu'on trouve la solution raisonnable.

1800

Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1805

Oui.

LE PRÉSIDENT :

1810

Pour vous, cela n'est pas suffisant?

Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1815

Bien, c'est qu'il me semble – c'est un peu peut-être philosophique – que pour les hôpitaux, pour les institutions comme les universités, ils ont vraiment des porte-parole qui peuvent les représenter, qui peuvent exprimer, avoir des maquettes ou raisonner leur projet.

1820

Pour quelque chose comme le parc, ce n'est pas une personne, ce n'est pas une institution comme les hôpitaux, les universités. Et c'est nous, les citoyens, qui sommes les porte-parole souvent. Alors, je trouve que ça demande une garantie un peu plus gouvernementale, si vous voulez, de l'État, mais oui, une garantie. Oui.

Mr. PETER JACOBS, Commissioner :

1825

A guaranty of what?

Mrs. ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1830

A guaranty of the protection of the park.

Mr. PETER JACOBS, Commissioner :

And what does that mean?

1835

Mrs. ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1840

What does that mean? Well, in, say, the view of people who live near it or use it, it is the integrity of the design of the park for instance, the original landscape vision, the educational aspects of it, the preservation, the welcome to all sorts of groups, well, it should be open. That is hard to pin down, but it is an integrity that I consider is there.

Mr. PETER JACOBS, Commissioner :

And associated with that integrity, I do not want to put words into your mouth, do

1845 you feel that there is some kind of limit to how much development can occur at the fringes and at the visually accessible boundaries...

Mrs. ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1850 Yes. Well, there is the question of the visibility, the views, the vegetation, the vegetation that is part of the natural growth that is native to the park, yes.

1855 It is not the same thing as something made of stones and concrete. It is like a garden. It has seasons, it has difficulties when there is the ice storm. Nobody can do anything about that, that is something that takes years to repair. But yes, there is an integrity of the nature of the park, yes.

THE PRESIDENT :

1860 Thank you very much, Madam.

Mme ELIZABETH VAN EVERY TAYLOR :

1865 Merci beaucoup.

THE PRESIDENT :

J'inviterai maintenant madame Judith Cavannagh. Bonsoir, Madame.

1870 **Mme JUDITH CAVANNAGH :**

1875 Bonsoir. Mon nom est Judith Cavannagh et je demeure sur la rue Cedar, juste à l'ouest de l'Hôpital général. Je vous remercie de m'avoir accordé cette opportunité de vous faire part de nos préoccupations vis-à-vis l'expansion de l'hôpital sur les flancs du mont Royal.

1880 J'ai dit «nos préoccupations», parce que je parle en mon nom et au nom de plusieurs personnes qui utilisent la montagne et qui vivent sur la montagne. Nous craignons que cet expansion de l'hôpital risque de compromettre cet arrondissement historique et naturel qui est supposément protégé pour que tous les Montréalais puissent en bénéficier pour le plus longtemps possible, sinon toujours.

Nous craignons que le CUSM n'agisse pas de façon transparente. Le premier projet de développement présenté était immense. On proposait de construire des tours sur la rue Cedar qui ne prenaient pas en considération ni l'effet sur la montagne ni sur le voisinage.

1885

Petit à petit, le projet a été modifié pour en arriver où nous sommes aujourd'hui avec un projet qui est beaucoup moins grand, mais qui dépasse encore les limites de protection et de zonage.

1890

Nous avons été assurés aussi que l'hôpital n'a aucun intérêt d'acquérir la propriété adjacente à l'hôpital qui est présentement un gros trou et un stationnement, mais qui est zoné résidentiel. Il serait trop facile pour l'hôpital de se servir de cette propriété pour d'autres expansions. Après tout, ce qui est proposé actuellement ne répondra pas aux besoins dans une vingtaine ou une trentaine d'années.

1895

N'oubliez pas que l'hôpital actuel a été construit dans les années 50. Et s'ils obtiennent une abrogation sur le site actuel en jouant la carte santé, bien du peuple, ce n'est qu'un petit pas de l'obtenir pour un site qui semble être abandonné et, par le fait même, agrandir encore plus l'empreinte de l'hôpital.

1900

Ce qui m'amène à parler de changement de zonage en général dans un site désigné historique et naturel. Si tout est une exception, la désignation ne vaut rien et nous avons manqué à notre devoir envers les générations qui nous suivront. Les pires contrevenants sont nos hôpitaux, nos universités, nos cimetières, bref, nos institutions publiques qui devraient plutôt donner l'exemple.

1905

Il semble aussi que le Glen a été complètement oublié. Ce site pourrait répondre aux besoins courants et futurs ayant suffisamment d'espace pour accommoder toutes sortes d'expansions.

1910

Si le Royal Vic doit vraiment fermer à cause de son âge, il faut bâtir quelque chose ailleurs, mais nous n'entendons plus parler du Glen. C'est le site de l'Hôpital général qui fait les manchettes et nous trouvons cela dangereux. Le Général est un site limité en espace. C'est inconcevable de penser que ce site pourrait accommoder les services qui sont présentement offerts au Vic.

1915

Le site a aussi d'autres limitations comme vous avez entendu aujourd'hui. Il est situé à distance des artères routières importantes et ne peut accommoder un terrain d'atterrissage d'hélicoptères, ce qui serait crucial pour un centre de traumatologie qui doit desservir une région beaucoup plus grande que la métropole de Montréal.

1920

Nous avons énormément de difficulté à comprendre pourquoi le CUSM est prêt à sacrifier la montagne pour un développement qui n'est pas durable. Si le site Glen n'est pas acceptable, il faut trouver un autre site, un site qui nous permettra de répondre à nos besoins immédiats et futurs.

1925

Vous savez sans doute que l'hôpital de Children's était auparavant situé sur la

1930 montagne et a déménagé alors qu'il voulait prendre de l'expansion. La Ville a acquis la propriété et ça fait maintenant partie du parc. Je ne connais pas les enjeux qui existaient à ce moment, mais je suis redevable à ces administrateurs pour leur acte. La montagne, avec ses arbres et verdure, est les poumons de notre ville.

1935 Je sais que demander de déménager le General est inacceptable, mais je pense qu'on peut demander au moins de ne pas causer du tort. Comme Hippocrates a dit: «At least, do no harm.» Merci.

LE PRÉSIDENT :

1940 Merci, Madame. Vous parlez d'une autre maison. Pouvez-vous m'identifier laquelle c'est?

Mme JUDITH CAVANNAGH :

1945 Il y a une propriété juste à l'ouest de l'hôpital. Madame Taylor en a fait mention. C'est un site zoné résidentiel et, à un moment donné, un développeur a voulu construire sept étages. Et comme madame Taylor a dit, les résidents ont fait des représentations à trois reprises à la Ville pour essayer de garder cet édifice plus raisonnable.

1950 Ils sont finalement arrivés avec quelque chose qui était acceptable aux résidents, mais je pense que, quand il a commencé à creuser – après tout, la montagne est dure – il a dépensé beaucoup d'argent et il a ensuite vendu la propriété à une autre personne qui, lui aussi, a commencé à creuser l'année dernière. Et maintenant, tout est arrêté et c'est un immense trou et un stationnement intérieur.

1955 Et les rumeurs circulent, vous les connaissez, que ce monsieur veut vendre la propriété à l'Hôpital général parce que l'hôpital doit s'agrandir.

1960 Nous avons été déçus à plusieurs reprises à cause de cette propriété et nous sommes un peu peureux de laisser aller sans faire de représentations pour maintenir la montagne.

LE PRÉSIDENT :

1965 Juste une chose que je voudrais, sans m'antagoniser avec vous, là, à propos du site Glen, le site Glen a été étudié par une commission du bureau de l'Office de consultation publique ici et, donc, ce n'est pas un projet abandonné. C'est un projet qui a été étudié publiquement, etc. Et, donc, jamais l'université ne nous a dit qu'elle voulait abandonner ses projets au site Glen. Ses projets auront toujours lieu.

1970 Ce qui n'est pas clair, c'est qu'est-ce qui va à Glen et qu'est-ce qui va à General Hospital. Ça, il peut y avoir là-dessus des niveaux de différence, mais juste pour ne pas partir de...

Mme JUDITH CAVANNAGH :

1975 C'est simplement une perception d'une personne très normale qui lit les journaux...

LE PRÉSIDENT :

Oui.

1980

Mme JUDITH CAVANNAGH :

... qui dit: «Mais qu'en devient le Glen? On n'entend plus parler du Glen.»

1985

LE PRÉSIDENT :

Oui, mais c'est parce que, actuellement, on parle du General. C'est pour ça qu'on ne parle pas du Glen. Quand arriveront d'autres projets sur Glen, il reviendra. Il n'est pas mort pour autant.

1990

Alors, donc, au fond, vous avez une espèce de sentiment de méfiance à l'égard du CUSM.

Mme JUDITH CAVANNAGH :

1995

Oui, de développement sur la montagne en général. Comme vous avez demandé à madame Taylor qu'est-ce qui serait acceptable sur la montagne, je dirais qu'il faudrait arrêter.

2000

Auparavant, la montagne était beaucoup plus vaste. Et petit à petit, on gruge. À un moment donné, il faut arrêter de gruger. Et le gouvernement a bien dit que c'est un site protégé historique et naturel, mais ça ne semble rien dire. Ça n'a pas de dents, manque de dents.

LE PRÉSIDENT :

2005

Est-ce que vous faites partie aussi des Amis de la montagne?

Mme JUDITH CAVANNAGH :

2010 Je travaille avec... bien, je vais aux présentations et, quand il y a quelque chose qui préoccupe les gens de la montagne, je suis là. Je leur donne des sous et je veux protéger la montagne.

LE PRÉSIDENT :

2015 Vous avez une certaine mobilisation chez vous.

Mme JUDITH CAVANNAGH :

2020 Bien, ça a commencé avec l'appartement à côté de l'hôpital.

LE PRÉSIDENT :

2025 Oui.

Mme JUDITH CAVANNAGH :

2030 Et on pense aussi à Marianopolis qui éventuellement... et on aimerait bien ne pas être obligés de faire ça, ça serait l'idéal. Mais on a vu dans le passé que, quand on laissait faire, on abusait. Alors, nous sommes vigilants.

LE PRÉSIDENT :

2035 Avez-vous des questions?

M. PETER JACOBS, commissaire :

2040 Non.

Mme JUDITH CAVANNAGH :

2045 Merci beaucoup.

LE PRÉSIDENT :

2045 Merci beaucoup, Madame, et bonne chance à vous.

2050 Alors, monsieur Jean Décarie n'est toujours pas là? Non. Alors, madame Adrienne Danais, s'il vous plaît.

Mme ADRIENNE DANAIS :

Bonsoir.

2055 **LE PRÉSIDENT :**

Bonsoir, Madame.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2060

Merci de me donner l'occasion de donner mon opinion.

2065 Disons, j'ai travaillé déjà à l'Hôpital général de Montréal et en entendant ce que j'ai entendu ce soir, je veux vous dire que c'est très difficile, les employés, même s'ils prennent l'autobus, de l'autobus à l'hôpital, il fait un froid de loup, indépendamment si c'est l'avenue des Pins ou l'avenue Cedar.

2070 Alors, c'est difficile pour le personnel. C'est difficile pour les visiteurs qui visitent leur famille et c'est difficile pour les malades quand ils doivent retourner à l'hôpital autrement qu'en ambulance.

Maintenant, s'ils sont en automobile, il y a des stationnements. Mais du stationnement à l'hôpital, croyez-moi, en hiver, ce n'est pas un party. C'est très froid.

2075 Alors possibilité au point de vue, je veux dire, d'accommodation pour les groupes, pour les malades, parce qu'il y a quand même le bruit de la rue pour les malades qui sont dans l'hôpital, et pour le personnel qui y travaille, ce sont des efforts inouïs.

2080 Vous pouvez toujours leur recommander de prendre les transports publics, mais je pense qu'on vous a expliqué que c'était quand même assez difficile.

2085 Ceci dit, je ne peux qu'appuyer les documents d'Héritage Montréal et des Amis de la montagne, ainsi que plusieurs autres, mais je me dois de favoriser tout particulièrement la cour Glen pour le CUSM.

En tant que citoyenne, le seul avantage que j'y trouve de conserver l'Hôpital général de Montréal où il est présentement, c'est que le chemin de la Côte-des-Neiges sera toujours un peu mieux déblayée en hiver que nos autres rues à Montréal.

2090 Je trouve que la montagne de ce côté-là est déjà engloutie dans le béton. Quel serait l'avantage que l'on aura si on appelle la montagne un site privilégié, je veux dire, d'en rajouter d'autres?

Merci beaucoup, c'est tout ce que j'avais à dire.

2095

LE PRÉSIDENT :

Merci, Madame. Juste quelques vérifications. Vous êtes une citoyenne du coin?

2100

Mme ADRIENNE DANAIS :

Je suis une citoyenne dans le secteur, oui. Je demeure tout près de la montagne. Et je vais vous parler de quelque chose d'assez comique. En arrière de chez moi, c'est la montagne. Et il y a quelqu'un de la maison appartements qui a planté des fleurs, puis la Ville de Montréal est allée enlever les fleurs que les gens avaient plantées, des tulipes en été, un petit parterre de tulipes.

2105

Alors, imaginez que, si la Ville de Montréal permet à l'hôpital Montreal General d'agrandir et de faire à peu près ce qu'elle veut sur la montagne, imaginez-vous donc qu'il y a plusieurs autres citoyens qui vont avoir envie de se venger dans le secteur. Je m'excuse, c'est un peu grégaire ce que je dis, mais...

2110

LE PRÉSIDENT :

Est-ce qu'ils vont se venger en plantant d'autres tulipes?

2115

Mme ADRIENNE DANAIS :

Probablement. Bien, c'est-à-dire l'année prochaine. Surtout, ils ont trouvé une façon pour ne pas faire manger les bulbes par les écureuils. Ah oui! Entre-temps, ils ont mis des fleurs de plastique, vous pouvez aller voir.

2120

LE PRÉSIDENT :

Alors, tant qu'ils ne mettent pas des flamands roses!

2125

Mme ADRIENNE DANAIS :

Ça s'en vient.

2130

LE PRÉSIDENT :

Alors, dites-moi Madame, vous, vous demandez que le General Hospital soit déplacé à la cour Glen.

2135

Mme ADRIENNE DANAIS :

C'est vraiment mon plus grand souhait.

2140 **LE PRÉSIDENT :**

Et vous n'avez pas peur qu'arrive à ce moment-là exactement l'hypothèse qu'a suggérée un intervenant avant vous, monsieur Bourdages, qu'on fasse du General Hospital non pas une perte sèche, mais une vente pour des condos de très haut calibre?

2145

Mme ADRIENNE DANAIS :

Bien, je vais vous dire quelque chose. Dans le moment, est-ce qu'on peut avoir pire que ce que l'on veut planifier pour l'Hôpital général de Montréal présentement? Trouvez-moi un projet qui est pire que celui-là, puis j'irai consulter.

2150

LE PRÉSIDENT :

Le projet avant.

2155

Mme ADRIENNE DANAIS :

Oui.

2160 **LE PRÉSIDENT :**

Le projet à l'origine, tout le monde dit qu'il a été amélioré là.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2165

Oui, je le sais. Oui, vous avez raison, il a été amélioré, mais vous savez, moi, je suis une citoyenne.

LE PRÉSIDENT :

2170

Oui.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2175

Alors, je pense que les groupes, Amis de la montagne, Héritage Montréal, ce sont des gens qui se doivent de négocier, tandis que, là, je donne une opinion citoyenne.

LE PRÉSIDENT :

2180 Très bien, vous avez le droit.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2185 Bien, c'est pour ça...

LE PRÉSIDENT :

Vous avez le droit.

2190 **Mme ADRIENNE DANAIS :**

... que je vous remercie de m'avoir permis.

LE PRÉSIDENT :

2195 Oui.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2200 Vous savez, la montagne...

LE PRÉSIDENT :

2205 Vous m'en faites tomber mon nom, Madame.

Mme ADRIENNE DANAIS :

Bien, je vois ça. La montagne est tellement précieuse pour nous.

LE PRÉSIDENT :

2210 Oui.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2215 Vous savez, on est prêts à faire toutes sortes de choses pour essayer de la conserver.

LE PRÉSIDENT :

2220

Très bien. Des questions?

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

2225

Oui. J'aimerais vous entendre quelques mots.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2230

Oui.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

Vous avez été proche de l'établissement parce que vous y avez travaillé, vous dites?

2235

Mme ADRIENNE DANAIS :

J'y ai travaillé, oui.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

2240

Et vous avez été sûrement en contact avec les nombreux débats depuis quelques années sur le maintien ou non du site, le développement dans telle et telle sphères d'activités de services de santé.

2245

Votre position qui est à l'effet que tout soit déménagé ailleurs, en rapport avec la position de ceux qui étaient plutôt favorables à maintenir des services sur le site de la montagne, qu'est-ce que vous voyez donc dans le point de vue des autres, qui avaient un point de vue différent du vôtre, et la principale différence?

2250

Mme ADRIENNE DANAIS :

2255

Ce que je crois, c'est qu'il faut éviter à tout prix qu'il y ait d'autres constructions sur la montagne. Et je trouve que, à l'heure actuelle, on demande toujours aux citoyens – heureusement qu'ils sont consultés de temps à autre, mais quand ils sont consultés – des efforts considérables pour essayer de se débattre.

Et je pense que la montagne, en réalité, devrait être le site que l'on a déclaré qu'il devait être. Et on devrait le préserver dans son intégrité.

2260 **Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :**

Donc, les arguments à l'effet de maintenir des services accessibles à cet endroit, pour vous, ce n'est pas un argument valable?

2265 **Mme ADRIENNE DANAIS :**

Bien, savez-vous, j'ai entendu tout à l'heure l'hôpital Children's et je trouve que ça a énormément de sens, ce à quoi je n'avais pas pensé.

2270 Et, en réalité, je trouve que si on dépense tout cet argent pour essayer de faire des terrains de stationnement, et avec tous les inconvénients que l'on aura après que tous ces beaux aménagements auront été faits, je trouve que cet argent-là serait vraiment mieux dépensé si c'était fait au Children's.

2275 **Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :**

Ça va, Madame. Merci beaucoup.

Mme ADRIENNE DANAIS :

2280

Merci.

LE PRÉSIDENT :

2285

Merci, Madame.

Mme ADRIENNE DANAIS :

Merci.

2290

LE PRÉSIDENT :

J'espère qu'il ne fera pas trop froid sur la côte pour remonter ce soir.

2295 **Mme ADRIENNE DANAIS :**

Il n'y aura pas de neige non plus.

LE PRÉSIDENT :

2300

Autant que possible. Monsieur André Haufmann? Non.

Monsieur Patrick Barnard.

2305 **M. PATRICK BARNARD :**

2310 Alors, bonsoir. Je m'appelle Patrick Barnard. Je fais partie d'un groupe écologique à Westmount qui s'appelle Sauvons le Parc, Save the Park. Je suis aussi membre of the National Association for Olmsted Parks in Washington D.C. et, aussi, mon groupe est membre de cette organisation-là. C'est la plus prestigieuse organisation pour les parcs aux États-Unis. Les Amis de la montagne étaient là devant nous, mais nous sommes là aussi.

2315 Alors, je ne veux pas être trop léger, mais alors une discussion du raisonnement des hospitaliers, du système de santé qu'on a maintenant, les deux grands centres, etc., etc., ce n'est pas Platon, c'est plutôt Héraclite et c'est même Hamlet, parce qu'on a toutes sortes de changements. On voit des changements presque tous les jours.

2320 Et en arrière de ça, il y a un grand danger, parce qu'il y a un changement des décisions, on fait ça, on fait ça. Il y a la question du secteur public. Il y a la question d'une coopération avec le privé. Alors, il y a toutes sortes de changements, toutes sortes de choses imprévisibles.

2325 Alors, je suis devant vous comme un type qui connaît un peu cette question des espaces verts en Amérique du Nord. Ce n'est pas une blague, c'est la vérité, nos espaces verts, surtout nos espaces verts urbains, sont en grand danger. C'est un malheur mais c'est une vérité.

2330 Montréal possède un des parcs les plus rares du monde. On a une montagne au coeur de la ville. Sur le plan réel, sur le plan économique, pour les années à venir, les coûts externes qu'on ne peut pas calculer d'une façon immédiate sont énormes. La montagne représente non seulement une richesse spirituelle mais une richesse économique à Montréal.

2335 Monsieur Jacobs a demandé une très bonne question: «Quel est votre sens des limites?» Moi, je pense franchement, et je parle comme citoyen de Montréal, je pense qu'on a atteint ces limites. Je pense que c'est le temps d'être sérieux. On a une loi, on a un site arrondissement historique et naturel, et on n'a pas l'habitude de prendre ça au sérieux.

2340 Je pense malheureusement, parce que je connais un peu le problème du secteur, parce que ma femme a travaillé beaucoup là-dedans, même à cet Hôpital général qu'elle aimait beaucoup, malheureusement je pense que ce n'est pas une bonne idée d'avoir un élargissement de l'hôpital, certainement comme c'est conçu. Malheureusement, je trouve ce mur de Berlin comme quelque chose presque impossible, mais congestion, circulation, élargissement et aussi cette incertitude qu'on a dans le secteur, je pense qu'on ne doit pas

donner des abrogations pour ce projet.

2345

Sans entrer dans cette question des hôpitaux, des services, ta-ta-ta, parce que la vérité, si je ne me suis pas trompé, la vérité c'est que, vraiment, on est devant un flux que Héraclite a même trouvé un peu difficile à comprendre.

2350

Pour moi, l'existence de la montagne, c'est devenu primordial maintenant, parce que je pense que la montagne est en danger. Et ça, il ne faut pas permettre ça.

2355

Et je parle un peu comme un expert. Montréal est au-dessus de l'échelle pour les espaces verts par habitant. C'est drôle, parce qu'on a la montagne, on pense: «Oh! On a beaucoup d'espaces verts», mais ce n'est pas vrai. Et nos espaces verts sont en danger un peu partout sur l'île parce que, moi, je fais partie de la Coalition verte. Alors, presque tous les jours, on a quelque chose à protéger. Mais la montagne, c'est précieux. Merci beaucoup.

2360

LE PRÉSIDENT :

Merci, Monsieur Barnard. Quand vous parlez d'incertitude dans le secteur, vous voulez dire quoi?

2365

M. PATRICK BARNARD :

2370

Par exemple, on a parlé de ça ce soir, il y a décision, on va fermer cette bâtisse, on va ouvrir les services au site Glen. On va faire ça avec... moi, d'après ce que, moi, je sais, je pense que le grand rêve sera beaucoup plus petit qu'on pense à la fin. Mais je ne sais pas, je n'ai pas d'information privilégiée.

2375

LE PRÉSIDENT :

C'est parce qu'il y a deux choses que vous avez dites là. Au début, vous avez évoqué ce qu'on dirait en anglais un «moving target».

2380

M. PATRICK BARNARD :

C'est un peu ça, oui.

2385

LE PRÉSIDENT :

On ne sait pas bien où on est, d'une part. D'autre part, je l'ai dit à une intervenante

avant vous, la conception que la Ville de Montréal a de la protection du mont Royal, c'est d'un patrimoine, d'une valeur patrimoniale complexe où il y a des dimensions naturelles, des dimensions historiques, etc., et que c'est donc quelque chose qui est évolutif.

2390

Et vous, au fond, vous dites: «On a déjà atteint le maximum, il ne faut plus y toucher.» Beaucoup d'intervenants ont dit ça, alors que la Ville a une conception évolutive de ça.

2395

M. PATRICK BARNARD :

Oui, oui, je comprends. Mais le problème, c'est que par exemple, moi, je ne suis pas un expert des bâtiments, des hôpitaux, là, je ne vois pas pourquoi l'élargissement est absolument nécessaire.

2400

LE PRÉSIDENT :

Oui.

2405

M. PATRICK BARNARD :

Pour moi, je ne pense pas que c'est vraiment une solution des problèmes qu'on cherche à améliorer, franchement, mais il y a aussi d'autres choses.

2410

LE PRÉSIDENT :

Oui, vous dites...

2415

M. PATRICK BARNARD :

Mais dans ce mouvement qu'on a, il faut prendre soin de ne pas prendre ces règlements à la légère. Ça, c'est très, très dangereux, parce que la pression sur la montagne, ça vient pour la plupart des institutions: l'Oratoire, l'Université de Montréal, l'Université McGill, les hôpitaux. Et ça se voit, là, et c'est fragile comme système.

2420

C'est vrai, il faut avoir une évolution, il faut avoir des développements, mais toujours en regardant l'importance de ce parc, d'après moi. Est-ce que c'est clair ce que je veux dire?

2425

M. PETER JACOBS, commissaire :

Oui.

LE PRÉSIDENT :

2430 Oui. Et vous dites que vous n'êtes pas un expert de l'hôpital, et ça, je comprends bien ça, mais vous dites que vous êtes un expert des espaces verts.

M. PATRICK BARNARD :

2435 Oui. Bien, expert, c'est ça mon travail. À part de mon travail de prof, je travaille avec le gazon. Je suis un travailleur de gazon.

LE PRÉSIDENT :

2440 Et expliquez-moi comment les institutions constituent la première menace à l'égard de ça.

M. PATRICK BARNARD :

2445 Ce n'est pas moi qui ai dit ça. C'est quelque chose que, moi, j'ai appris. C'était, je pense, devant la table de consultation de 2006. Plusieurs intervenants ont dit, pas avec agression...

LE PRÉSIDENT :

2450 Non, non.

M. PATRICK BARNARD :

2455 Ils ont dit: «Écoutez, on a un problème. C'est que les intérêts qui sont là devant nous, devant la montagne, sont surtout les institutions», ça veut dire des gens qui travaillent pour le bien commun. C'est ça le problème là, parce qu'il y a une université ou un hôpital, on travaille pour tout le monde. Alors, les gens qui travaillent pour le parc ou qui font partie de Les Amis, eux aussi travaillent pour le bien commun. Alors, c'est ça exactement le problème.

2460 Mais moi, je pense franchement que, à un certain temps, il faut dire: «Non, assez d'abrogations. Vous pourriez travailler avec ce que vous avez maintenant.» Je pense que l'idée d'élargir le General – et moi, ma femme a travaillé là-bas – je pense que ce n'est pas une bonne idée.

LE PRÉSIDENT :

2470 Et pour vous, la limite est atteinte.

M. PATRICK BARNARD :

Je pense que oui franchement, je pense que oui. Ça, c'est mon opinion.

2475 **LE PRÉSIDENT :**

Mes collègues veulent aussi poser des questions.

M. PATRICK BARNARD :

2480

Oui, certainement.

M. PETER JACOBS, commissaire :

2485

À savoir comment est-ce qu'on peut définir une limite?

M. PATRICK BARNARD :

2490

Oh! Quand les gens demandent abrogation, normalement, l'abrogation est pour quelque chose. Par exemple, moi, je pense qu'il y a toutes sortes de choses qu'on peut faire avec l'architecture qui ne demandent pas des espaces énormes. On peut travailler à l'intérieur des espaces donnés.

2495

Même monsieur Baker a mentionné que maintenant, avec les technologies qu'on a, il y a toutes sortes de possibilités pour faire des opérations, etc., etc.. Je pense qu'on a toujours l'idée que l'édifice doit être de plus en plus grand pour avoir quelque chose de valeur. Je ne suis pas d'accord, pas du tout. Je pense que l'édifice de l'Hôpital général est déjà assez grand pour moi. Je ne pense pas que ça doit être élargi.

2500

M. PETER JACOBS, commissaire :

Je comprends.

M. PATRICK BARNARD :

2505

Et je pense que les nouvelles technologies, la capacité de construire et tout ça, c'est quelque chose qu'on va voir dans l'avenir. Le malheur, c'est que ça coûte quelque chose, mais je pense qu'on est déjà là.

2510

M. PETER JACOBS, commissaire :

Merci.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

2515

J'aimerais simplement vous entendre un petit peu plus sur votre pensée quand vous dites... en appui à votre désaccord sur l'agrandissement de l'Hôpital général et votre souci de protéger le parc de la montagne, quand vous dites...

2520

M. PATRICK BARNARD :

Et l'arrondissement aussi.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

2525

Et l'arrondissement. Et quand vous dites que la valeur de la montagne est une valeur économique aussi...

M. PATRICK BARNARD :

2530

Oui, à la longue.

LE PRÉSIDENT :

2535

... vous voulez dire quoi?

M. PATRICK BARNARD :

2540

À la longue, à la longue, parce que quand les gens viennent de l'extérieur ici à Montréal, c'est surtout la beauté de la ville, l'architecture, des choses comme ça qui impressionnent les gens.

2545

Par exemple, moi, j'ai été impliqué avec madame Lambert, j'étais juste citoyen par exemple, quand la Cité a eu l'idée de détruire le quartier tout près de McGill, on a lutté très, très fort pendant dix ans pour conserver le quartier. Le quartier, c'est un quartier incroyablement riche. Je pense que, maintenant, c'est reconnu que ce quartier-là a une très, très grande valeur pour la ville.

2550

Je pense que la même chose est vraie pour la montagne. La montagne, c'est quelque chose qu'on va apprécier pendant des siècles. C'est un des grands parcs du monde. C'est magistral comme travail.

Mme HÉLÈNE MORAIS, commissaire :

2555

Merci.

LE PRÉSIDENT :

Je ne pense pas que vous ayez de difficulté à convaincre monsieur Jacobs de ça.

2560

M. PATRICK BARNARD :

Merci.

2565

LE PRÉSIDENT :

Alors, merci, Monsieur Barnard.

M. PATRICK BARNARD :

2570

Merci beaucoup.

LE PRÉSIDENT :

2575

Merci bien. Alors, donc, j'arrive au terme des gens inscrits pour la soirée. Est-ce que la Ville de Montréal veut utiliser le droit de rectification? Est-ce qu'il y a eu des choses qui auraient été erronées qui ont été dites et que vous voudriez corriger? Non.

2580

Les représentants de l'Université McGill, du projet, est-ce qu'il y a des rectifications à faire? Vous n'en avez pas? Bien.

2585

Alors, je signale que nous avons reçu six autres mémoires, sept autres mémoires déposés et, demain, ces mémoires seront sur le site du bureau. Alors, monsieur Marc Sougavinski, qui est directeur général du CSS de la montagne, mémoire de madame Lucie Fellowes, mémoire de monsieur Daniel Chartier, citoyen, mémoire du Centre communautaire Bon Pasteur, mémoire des Services communautaires catholiques et mémoire de Tea Pot 50 Plus.

2590

Est-ce qu'il y a d'autres personnes qui veulent intervenir? Alors, merci beaucoup de votre présence. Probablement que fin juillet, nos travaux seront terminés et que notre rapport sera déposé auprès de la Ville de Montréal.

Alors, merci beaucoup de votre présence et bon retour.

2595

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

2600

Et, j'ai signé :

LISE MAISONNEUVE, s.o.

2605