

**OFFICE DE CONSULTATION PUBLIQUE DE MONTRÉAL**

ÉTAIENT PRÉSENTS:            M. JEAN PARÉ, président  
   Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire  
   M. ALEX HARPER, commissaire

**PROJETS DE RÈGLEMENTS  
COUR GLEN  
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (CUSM)  
HÔPITAL DES SHRINERS**

**PREMIÈRE PARTIE**

VOLUME 1

Séance tenue le 11 mai 2005, 19 h  
Trinity Memorial Anglican Church  
2146, rue Marlowe  
Montréal

**TABLE DES MATIÈRES**

SÉANCE DU 11 MAI 2005<sup>1</sup>

MOT DU PRÉSIDENT ..... 1

MOT DU DR ARTHUR PORTER, DIRECTEUR GÉNÉRAL ET  
CHEF DE LA DIRECTION DU CUSM..... 5

PRÉSENTATION DU PROMOTEUR : ..... 6

PRÉSENTATION DE LA VILLE DE MONTRÉAL : ..... 14

PÉRIODE DE QUESTIONS :

Mme CAROLINE MARIA..... 22

M. JOHN BURCOMBE ..... 29

Mme DEBORAH MERMELSTEIN..... 35

M. LOUIS ALBERT ..... 41

Mme JOAN ADYE ..... 45

M. DON WEDGE ..... 49

Mme ADREA TAIT..... 56

M. ARNOLD LUDWIG ..... 64

Mme NORMA LOVETT ..... 70

M. JOHN BURCOMBE ..... 73

M. LARRY KARASS ..... 78

Mme SHARON LESLEY..... 85

**AJOURNEMENT**

**AUDIENCE CONTINUÉE LE 12 MAI 2005 À 19 H**

## MOT DU PRÉSIDENT

### LE PRÉSIDENT :

5 Mesdames, Messieurs, bonsoir, nous allons commencer. Je demanderais aux gens qui sont à l'arrière de la salle s'il vous plaît de prendre place pour que nous puissions commencer.

10 Good evening, ladies and gentlemen. Je vous souhaite la bienvenue à cette première séance de consultation publique sur le projet du Centre universitaire de santé McGill. Je m'appelle Jean Paré. À titre de commissaire de l'Office de consultation publique de Montréal, je présiderai cette assemblée. Je serai secondé par maître Marguerite Bourgeois, qui est à ma gauche, à votre droite, et par monsieur Alex Harper, tous deux des commissaires de l'Office également.

15 Le personnel qui nous accompagne comprend madame Michèle Bertrand, madame Stéphanie Espach et monsieur Rémi Manesse, qui sont les analystes de la Commission. Maître Alain Cardinal, secrétaire général de l'Office, monsieur Luc Doray, monsieur Faustin Nsabimana, madame Guertin et monsieur Jean-François Viau, président de l'Office, sont également présents.

20 Et il y a une table d'accueil qui est située à l'arrière de la salle près de l'entrée, où est disponible la documentation.

25 L'Assemblée de ce soir est enregistrée et sténographiée. L'enregistrement, de même que la transcription des notes sténographiées seront accessibles au public. Alors c'est madame Yolande Teasdale qui s'occupe des notes sténographiées et monsieur Guy Legendre qui est responsable du son.

30 The meeting of tonight is recorded both on tape and in shorthand. The audio recording and the transcription will be made available to the public.

35 Aux tables, à ma gauche et à ma droite, de part et d'autre donc de la Commission, vous voyez les responsables du dossier qui fait l'objet de cette consultation. Je demanderai tout à l'heure à monsieur Jean Dufresne, planificateur en chef du CUSM, et à monsieur Gilles Galipeau, chef de la Division réglementation au Service de la mise en valeur du territoire et du patrimoine de la Ville de Montréal, de nous présenter les personnes présentes ce soir pour répondre à vos questions et à celles de la Commission.

40 Un mot sur l'Office de consultation publique. Selon la Charte de la Ville, l'Office a le mandat de consulter les citoyens sur divers sujets, notamment les projets qui touchent l'urbanisme et l'aménagement du territoire.

45 Public hearings on Planning and Development projects are based on the principle that citizens have the right to be informed and to voice their opinion so as to influence the decision making process. The Office has rules to insure that such consultations are credible, transparent and effective.

50 Les commissaires ne sont ni des élus ni des fonctionnaires. Ils se sont, par ailleurs, engagés à respecter le Code de déontologie des commissaires. Ce Code est disponible à la table d'accueil et sur le site Internet de l'Office.

55 Nous allons parler ce soir du Centre de santé universitaire McGill et de l'Hôpital des Shriners, deux projets jumelés dont la construction est prévue sur un terrain connu sous le nom de Cour Glen, à l'angle de la rue Saint-Jacques et du boulevard Décarie. La Cour Glen chevauche Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce et Westmount.

60 L'objet précis de la consultation comprend deux projets de règlements; l'un qui établit des règles concernant l'implantation, la disposition des édifices et des voies de circulation, le design, l'aménagement paysager, et cetera, et l'autre qui amende le Plan d'urbanisme pour assurer la conformité du projet.

65 Ces deux projets de règlements ne touchent que la partie de la Cour Glen qui est située dans l'arrondissement de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce. Bien entendu, ces projets de règlements n'ont de sens qu'en fonction du projet immobilier. Pour cette raison, l'équipe du CUSM et celle de la Ville de Montréal ont déposé une documentation substantielle qui couvre de nombreux aspects.

70 L'Office a rendu cette documentation accessible à divers endroits, de même que par Internet. Cette documentation restera disponible au moins jusqu'à ce que le rapport de la Commission ait été rendu public. Et tout à l'heure, les représentants du CUSM et ceux de la Ville nous présenteront le projet d'implantation du Centre universitaire de santé et les projets de règlements, avant de répondre à vos questions.

75 Cela dit, je rappelle que la consultation de ce soir s'inscrit dans un processus décisionnel dont plusieurs étapes ont déjà été franchies et qui en connaîtra d'autres au cours des prochains mois.

80 La question à l'étude n'est pas de savoir si les établissements hospitaliers affiliés à l'Université McGill doivent ou non se donner un nouveau centre de santé; ce n'est pas non plus l'examen de divers sites susceptibles d'accueillir le projet. Il s'agit pour nous, ensemble,

85 de connaître et de comprendre le projet hospitalier du CUSM et les dispositions des projets de règlements pour qu'aux termes de cette consultation, le rapport qui sera remis au maire et au président du comité exécutif donne un éclairage utile sur les conditions d'une insertion harmonieuse, efficace et fructueuse du nouveau complexe hospitalier dans le quartier où il s'installera.

90 En d'autres termes, toutes les questions seront reçues mais la gestion du temps et du déroulement de l'audience sera quand même faite en fonction de l'objet essentiel de la consultation.

95 Comme toutes les consultations publiques, celle-ci se déroulera en deux parties. La première, qui commence ce soir, est pour permettre aux citoyens et à la Commission d'obtenir toute l'information possible sur le projet et sur ses conséquences. Ce n'est pas le moment d'exprimer son opinion mais bien de s'informer.

100 En plus de ce soir, la Commission siégera mercredi prochain, le 18 mai, à Saint-Henri, dans l'arrondissement sud-ouest. Et au besoin, nous ajouterons d'autres séances d'information et vous serez avertis rapidement.

105 La deuxième partie, qui commencera le 15 juin, permettra aux citoyens de prendre position sur le projet. La Commission entendra alors toutes les personnes qui désirent exprimer leur opinion ou formuler des commentaires.

110 So today's meeting is for information purposes. After a presentation by the representatives of the McGill University Health Centre and of the City, there will be a question period. Another information meeting will take place in a week from now, on May 18<sup>th</sup>, in Saint-Henri. Additional meetings will be organized if necessary.

115 On June 15<sup>th</sup>, we will start hearing the citizens who want to express their opinion and comments, including those who have filed a brief. I will tell you more about that later.

120 Donc après la présentation du projet, nous prendrons une pause pendant laquelle ceux qui veulent poser des questions pourront donner leur nom au préposé de la table d'accueil. Et au retour de la pause, j'inviterai les gens à prendre place devant moi, selon l'ordre d'inscription.

Mes chers amis, ma tâche principale ce soir est de favoriser la participation de tout le monde et de permettre à tous de bien se renseigner. Pour y arriver, rien de tel qu'un climat serein où les échanges se font dans le respect mutuel et la courtoisie. Je ne permettrai donc ni manifestation d'approbation ou de désapprobation, ni remarques désobligeantes, ni propos diffamatoires, ni attitudes méprisantes.

125 My duty tonight is to encourage participation and make sure everybody has access to relevant information. This can only be achieved when all parties adopt a polite, respectful behaviour. This is why I will not tolerate any form of demonstration, disagreeable remarks or defamatory comments.

130 Et je demande par ailleurs à ceux qui ont un téléphone cellulaire, de l'éteindre ou de le mettre en mode silencieux.

So those who have a cellular phone, please make sure that your ringer is off.

135 Et avant de céder la parole, dans un premier temps, tout à l'heure au docteur Porter, qui est directeur général et chef de la direction du Centre de santé universitaire McGill, je demanderais à monsieur Dufresne, brièvement, de nous présenter l'équipe qui l'accompagne ce soir et je demanderai tout à l'heure la même chose à monsieur Galipeau.

Monsieur Dufresne.

140 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

145 Merci, Monsieur le président. Il y a six experts qui sont avec nous ce soir pour nous accompagner et répondre à vos questions, en plus, évidemment, de l'équipe du CUSM. Je vous présente d'abord Marc Perreault, urbaniste; Claude Létourneau, qui est au premier rang, qui est architecte et chargé de projet; Luc Couture, qui est ingénieur en circulation; Daniel Robert du ministère des Transports; Jocelyn Marcotte, qui est ingénieur en environnement; et Isabelle Corral, qui est directrice au projet de réutilisation des hôpitaux existants.

150 **LE PRÉSIDENT :**

Merci, Monsieur Dufresne. Monsieur Galipeau, voulez-vous nous présenter les gens de la Ville et des arrondissements s'il vous plaît.

155 **M. GILLES GALIPEAU :**

Oui, bonsoir. Je suis accompagné, ou je devrais plutôt dire que j'accompagne madame Sylvie Mercier, qui est directrice du Bureau de projet des sciences de la vie et madame Céline Topp, qui est directrice réglementation et toponymie.

160 On a également des représentants des arrondissements. Donc de l'arrondissement Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce, monsieur Richard Gourd et monsieur Daniel Lafond; de l'arrondissement du Sud-Ouest, monsieur Sylvain Villeneuve; et de l'arrondissement de Westmount, madame Johanne Poirier.

165 **LE PRÉSIDENT :**

Merci beaucoup, Monsieur Galipeau. Nous allons maintenant entendre le docteur Porter, Arthur Porter qui est directeur général et chef de la direction du Centre hospitalier McGill, Centre universitaire McGill, devrais-je dire. À vous la parole, Monsieur Porter, et merci de prendre le micro de façon à ce qu'on ne perde rien de vos propos.

170 **M. ARTHUR PORTER :**

175 Merci, Mesdames et Messieurs, bienvenue à cette assemblée importante. Mon nom est Arthur Porter et c'est un grand plaisir pour moi de parler avec vous ce soir. Tout d'abord, nous sommes heureux de participer à l'assemblée de consultation publique de l'OCPM puisque ça nous permet de partager nos plans avec les membres de la communauté.

180 Vous êtes au cœur de notre projet de redéploiement. Dans quelques minutes, vous allez visionner une courte vidéo et écouter des présentations sur le projet et le plan routier. Permettez-moi toutefois de parler un peu de notre vision.

185 The MUHC's goal is to take care of your health. We will do that providing the most advance patient centre care in a University hospital setting by fostering outstanding research and by training tomorrow's clinical leaders.

190 We want the world's best for this community. And that's why this project is so important to all of us. We know that medical science does not stand still and that caring for our community requires us to evolve with that science. That's the reason for new future ready facilities that will accommodate emerging technologies.

195 We're also conscious that any project of this scale comes with changes that will have an effect on this community. And that's why we are here to answer your questions and to remind you that we are committed to access and excellence. And we are also committed to being good neighbours.

200 Let me give you some examples. First of all, the MUHC facilities will have a majority of single patient rooms for privacy, for comfort and for better infection control. You will be able to find your way around our facilities with ease and speed. There will be ample parking if you chose to arrive by car, but access by public transportation is terrific and far better than we've had at any of our facilities.

You will find more accessible nursing stations, comfortable sitting rooms, spacious ambulatory clinics conveniently located adjacent to the usual diagnostic and treatment services. There will be consultation areas for families to meet with medical teams.

205

And finally, and almost most importantly, the design will begin creating a healing environment. And that means thinking about natural light, about colours and other details about the design that may seem superfluous but are extremely important to both the health of a patient but also to our staff and our employees and our communities. They have such a positive impact on the healing process that I don't believe they can ever be overload.

210

One last word before we move on to the video. This project is not only our project but it is your project. We exist to meet this community's needs and we will endeavour to ensure that access to the best health care, the best new research tools, the best new clinical advances will be able to be given to all. That is the cornerstone of our plans.

215

We look forward to serving our first patients on the Glen by 2008. And by 2010, the new MUHC redevelopment will be ready, on budget, on time for you.

220

Je laisse la parole maintenant à mes collègues et merci.

**LE PRÉSIDENT :**

Merci beaucoup, Docteur Porter. S'il vous plaît, nous allons continuer, il y a encore plusieurs éléments dans la présentation. Monsieur Dufresne?

225

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Oui. Si vous permettez, il y a deux éléments à la présentation du Centre universitaire de santé McGill. Tout d'abord, il y a une courte vidéo de cinq minutes qui permet de broser un tableau très rapide de nos intentions et du projet, et ensuite on a une présentation par Marc Perreault, qui va être notre quart arrière, ce soir, pour la période des questions.

230

Donc Marc Perreault aura une présentation d'environ 15 minutes qui va passer sur l'ensemble des aspects principaux du projet. Vous permettez?

235

**LE PRÉSIDENT :**

Alors c'est la vidéo?

240

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Oui.



**LE PRÉSIDENT :**

245

Parfait.

**PRÉSENTATION VIDÉO**

250

**LE PRÉSIDENT :**

Nous allons passer maintenant à la présentation verbale.

**M. MARC PERREAULT :**

255

Bonsoir, good evening. The presentation will be given in French but at the question period, please feel free to ask any question you can have in the language of your choice.

260

Alors dans la vidéo, on vous a montré que le CUSM serait déployé sur deux principaux sites, le site de la Montagne et le site de la Cour Glen. En fait, le plan clinique, qui est sur le tableau qui est ici, montre qu'environ deux tiers des services vont être offerts – en superficie au moins – vont être offerts sur le site de la Cour Glen, de sorte qu'on va devoir construire un ensemble hospitalier d'environ 260 000 mètres carrés de superficie plancher.

265

Le Centre regroupera également environ 500 lits. Donc on va passer à l'autre diapo. Évidemment, le site que les gens connaissent assez bien ici, qui fait environ 170 000 mètres carrés est bordé par la voie du CP, le boulevard Décarie, la rue Saint-Jacques et le chemin Glen.

270

Durant le dernier centenaire, il a été principalement occupé par le CP et utilisé à des fins de cour de triage, ce qui fait que la notion d'accès au site n'a jamais été très préoccupante jusqu'à ce que maintenant, on songe à y construire un centre hospitalier majeur. Dans le contexte, il fallait donc qu'on s'attaque à un problème de première importance qui est celui de l'accès.

275

Alors la première recherche qu'on a faite, c'est d'essayer de déterminer, le plus justement possible, quelle était l'origine, à la fois de nos visiteurs et de nos employés. Ça a été mené à partir d'enquêtes et on a, depuis, déterminé qu'en fait, au-dessus de 70% des employés et visiteurs du CUSM viendront par le réseau autoroutier.

280 Vous avez la répartition des pourcentages. Alors 39% viendront du nord par l'autoroute Décarie, 7% se partageront à la fois venant du sud par la 15 ou de l'ouest par l'autoroute 20, environ 26% viendront de l'est à partir de l'autoroute Ville-Marie, et les 28% autres seront répartis sur les réseaux des principales artères de la ville de Montréal.

285 Alors connaissant maintenant qu'il y a une majorité de gens qui vont venir sur le site à partir du réseau autoroutier, l'objectif était de les maintenir le plus longtemps possible sur le réseau pour éviter qu'ils ne se dispersent dans le réseau local puis créent des nuisances aux résidents qui demeurent à proximité de l'Hôpital.

290 Alors les scénarios qui ont été étudiés sont les suivants : d'abord, un itinéraire d'entrée; pour les gens qui proviendront de l'autoroute 15, il y a une nouvelle bretelle qui sera construite à même l'autoroute Décarie, qu'on appelle la bretelle de Maisonneuve, dont on voit l'agrandissement ici à votre droite. Alors la bretelle, éventuellement il y a un mur antibruit qui sera construit le long de Addington.

295 Évidemment, pour pouvoir atteindre le site, il y a des travaux qui vont devoir également être engagés par la Ville de Montréal, des travaux sur le réseau municipal. Alors parmi les travaux qui devront être envisagés c'est, d'une part, la mise à double voie du boulevard de Maisonneuve mais aussi la mise à double voie du boulevard Décarie. Incidemment, le boulevard Décarie devra être élargi d'environ 20 mètres du côté du CUSM pour pouvoir atteindre le gabarit qu'on souhaite.

300 Vous remarquerez également qu'il y a deux accès, comme il avait été exprimé au vidéo, qui vont être possibles pour les visiteurs; celui-ci plus au nord et celui-ci plus au sud. Évidemment, on a toujours le problème du viaduc du CP qui, d'une part est beaucoup trop étroit à l'heure où on se parle puis aussi, il n'a pas la hauteur nécessaire. Alors le viaduc serait entièrement refait et de manière à dégager, entre autres, 4,3 mètres pour permettre à l'ensemble des véhicules, peu importe leur gabarit, de pouvoir l'utiliser.

310 Il y a également un autre aménagement qui devra être fait, celui-ci pour permettre l'accès à la fois des employés, mais également des camions de livraison à partir de Saint-Jacques. Alors pour les gens qui viendraient de la 15 direction sud, on sort à de Maisonneuve, on emprunte la sortie de Maisonneuve, on emprunte de Maisonneuve vers l'est puis on peut descendre Décarie pour entrer sur le site, si on est un visiteur, ou pour rentrer par Saint-Jacques, si on est un employé.

315 Pour les gens qui viennent de la 20 ou de la 15, si on utilise le même réseau que celui qui est existant, c'est-à-dire qu'on sort à la sortie Sherbrooke, puis vers l'est, et on redescend Décarie pour accéder au site.

320 Les gens qui proviendront de la 720, il n'y a pas de réaménagement prévu à proprement parler sur le réseau autoroutier, donc ils peuvent sortir à la sortie Saint-Jacques et accéder soit sous le bâtiment ou par Décarie.

325 Maintenant, en itinéraire de sortie; alors là aussi des travaux autoroutiers sont nécessaires, de deux natures : d'une part, une nouvelle bretelle à partir de Saint-Jacques pour permettre aux gens de regagner la direction nord qui est illustrée ici. Alors voyez, à partir de la Cour Glen, qu'on soit un visiteur ou qu'on soit un employé, on prend Saint-Jacques puis on peut accéder facilement sur Décarie par la nouvelle bretelle qui serait aménagée.

330 L'autre ouvrage qui va être nécessaire sur le réseau autoroutier, c'est celui de la clientèle qui voudra regagner les directions sud et ouest. Alors les gens pourront prendre Girouard et une nouvelle bretelle sera aménagée à cet endroit-là pour qu'ils puissent regagner l'autoroute Décarie et, là, prendre des directions qu'ils souhaiteront. Alors on a ici un agrandissement qui nous montre Girouard avec la nouvelle bretelle qui nous permet de  
335 regagner la voie rapide.

Encore une fois, au niveau des itinéraires de sortie, il y a des travaux municipaux qui devront être réalisés. Alors les travaux sont illustrés en bleu. Le principal ouvrage, c'est celui de l'introduction d'un carrefour giratoire à la hauteur de Upper Lachine et de l'avenue  
340 Girouard. Notez que le caractère de Upper Lachine est appelé à être modifié, c'est-à-dire qu'il ne sera plus autorisé aux véhicules privés, il ne sera réservé qu'à l'usage des autobus et des cyclistes. Pour quelle raison? C'est qu'on a présentement une intersection assez complexe. Il n'était pas possible, compte tenu des débits qui sont anticipés, de pouvoir la gérer avec une intersection à cinq branches et c'est la raison pour laquelle on a choisi de, en fait, fermer le  
345 chemin Upper Lachine à la circulation, à la libre circulation des autos.

Il y a également un petit réaménagement qui va être requis pour accéder à la bretelle qui nous amène à l'autoroute Décarie et en sortie à cet endroit-là, il y a également un ouvrage, là, qui est nécessaire sur Saint-Jacques qui est combiné à celui de l'itinéraire  
350 d'entrée que j'ai mentionné tantôt.

Enfin, il y a un dernier aménagement au réseau local qui va être requis pour la clientèle qui quittera le site puis qui va se diriger en direction est. Eux emprunteront Saint-Jacques, descendront Saint-Rémi puis ils pourront accéder à la bretelle à partir d'une boucle  
355 qui va être faite et, là, on retourne sur la rampe existante pour ensuite gagner l'est de l'île.

Ce que vous avez à votre gauche, les traits en clair qu'on a sur le plan, c'est les transpositions virtuelles, en fait, de la trame routière qu'on trouve plus au nord sur le site. On s'est servi de cette trame-là pour deux principales raisons : dans un premier temps, pour  
360 fractionner, si on veut, le volume de construction qui va être nécessaire sur le site, mais c'est également ces voies-là qui nous servent d'axe de pénétration, autant au niveau véhiculaire,

notamment par le sud, qu'au niveau des accès piéton qu'on voit ici, qui est le tunnel à partir de la station intermodale Vendôme vers le site, mais également la possibilité – toujours dans l'axe entre autres de Grey qui coïncide plus ou moins avec l'extrémité du quai du métro – d'avoir accès en souterrain à l'Hôpital en tant que tel.

Il y a d'autres accès qui sont également prévus pour les piétons et pour les cyclistes, notamment dans l'axe de Claremont où il y a un accès sous voie qui va être aménagé et ce qu'on souhaite faire, c'est d'assurer un lien entre l'intersection du chemin Glen et de la rue Saint-Jacques pour les cyclistes qui pourront éventuellement donc remonter à l'intérieur du site, avoir accès via le passage sous voie à Claremont et de là, reprendre la piste de Maisonneuve.

Pour ceux qui viendront ou voudront aller du côté ouest, la piste cyclable a été tournée en partie sur le chemin Upper Lachine, passera au bout du cul-de-sac de Prud'homme sur Crowley pour ensuite regagner le site et la piste sera aménagée donc le long du bâtiment.

La construction de l'hôpital va se faire sur une échéance d'environ quatre ans, en débutant en 2006. Le phasage sera le suivant : on débute d'abord par l'extrémité ouest en se dirigeant vers l'est. Alors les premiers bâtiments seront celui du cancer et de la vue, l'Hôpital pour enfants, le Shriners, un pavillon d'hébergement pour les parents qui ont des enfants à l'hôpital et une partie du Centre de recherche.

La phase suivante : le premier bloc ambulatoire, l'Hôpital pour adultes; la dernière phase de construction consiste à compléter le Centre ambulatoire et le Centre de recherche. Les grands espaces verts de ce côté-ci sont une phase prévue pour l'expansion future de l'Hôpital. À court terme, il y a quand même des travaux qui vont être réalisés. Outre la piste cyclable, il est question qu'on aménage un étang pour des fins de rétention d'eaux pluviales.

Le chemin en clair, qu'on voit ici, est un autre accès qui est retenu au programme de construction à court terme, mais il s'agit essentiellement d'un chemin à usage restreint pour les véhicules d'urgence et en cas 'évacuation de l'Hôpital. Alors il ne sera pas autorisé au grand public à proprement parler.

Maintenant, pour bien comprendre – on a vu un peu en surface comment le site se développait, et il y a toute une organisation en sous-sol. Alors au niveau de Saint-Jacques, il y a le quai de livraison qui va être aménagé au troisième niveau, de même que le stationnement pour employés.

400 Quand on passe au niveau moins deux, donc deux niveaux sous le niveau du sol, la majorité des 2 500 places de stationnement qu'accueillera le site vont être donc au niveau moins 2; la moitié sud réservée aux employés, la moitié nord réservée plutôt aux visiteurs. Incidemment, je ne l'ai pas mentionné mais il y a un partage à peu près égal de la demande en stationnement et des volumes de circulation aux heures de pointe entre les visiteurs, d'une part, et les employés.

405 Maintenant, au niveau moins deux, donc un niveau sous le niveau du sol, c'est l'accès à l'urgence qu'on nous a expliqué tantôt dans la vidéo, qui permet donc à la fois aux ambulances mais également aux véhicules privés qui veulent accéder... qui agissent comme accompagnateurs avec quelqu'un qui va en urgence. Il y a du stationnement donc sous le bâtiment à proprement parler.

410 On voit ici la masse de construction qui est proposée. Alors le bloc ambulatoire est d'assez faible hauteur pour s'harmoniser au milieu environnant qui est principalement résidentiel. On pense surtout au bas des rues où on est présentement puis tout le secteur de Westmount.

415 Les principaux gabarits seront construits au centre du site et le bloc de recherche, lui, est légèrement inférieur au bloc principal. Le projet va utiliser les plus récentes avancées technologiques en matière de construction du bâtiment, notamment en matière de conservation d'énergie mais également au niveau de l'apport de lumière naturelle. Et c'est la raison pour laquelle il y a des courettes qui vont être aménagées – qu'on voit ici – pour permettre à la lumière naturelle de pénétrer jusqu'aux niveaux les plus bas. Et il y a même une astuce qu'on souhaite développer le long de la voie ferrée, en régaland le talus qui est là de manière à ce que même sous le niveau moins 1, qui est le bloc ambulatoire, on puisse avoir de la lumière naturelle.

425 Outre donc la lumière naturelle, les espaces extérieurs ont été pris en considération dans la planification du projet. Alors à titre indicatif, les espaces qui sont ici, qui incidemment seront d'accès public en tout temps, sont de la dimension du Square Philips au centre ville de Montréal. Alors il s'agit d'espaces relativement confortables. Ce qu'on voit immédiatement ici est un amphithéâtre qui pourrait être utilisé à la fois pour les conférences en plein air mais également, à l'occasion, pour des spectacles.

430 L'introduction de toits verts dans les parties les plus basses qui sont adjacentes au bloc de l'Hôpital pour enfants puis de l'Hôpital pour adultes est hautement souhaitable pour les patients. Quand les gens regardent à l'extérieur, on voit de l'espace vert, alors ça contribue et on estime que ça va faciliter la réhabilitation plus rapide des patients qui sont hébergés chez nous.

440 Maintenant, on a fait une série d'impacts, d'études d'impacts, qu'elles soient  
physiques ou socioéconomiques. Les études sont en arrière mais rapidement, les résultats  
sont les suivants : en matière arboricole, le site n'a pas un très, très gros potentiel, ce sont  
surtout des essences pionnières. Et ce qu'on va essayer de faire, et le plus possible, c'est de  
conserver les arbres qui sont dans l'axe du tunnel Glen de manière à ce que le talus demeure  
445 stabilisé et que l'ensemble du paysage à cet endroit-là, qu'une autre valeur esthétique soit  
préservée.

On a également fait des études sur les conditions de vent qui ont été jugées  
confortables et acceptables pour le piéton. Il y a un potentiel écologique qui a été identifié sur  
le site et il y a présentement un inventaire qui est en cours, qui précède donc les travaux  
450 d'excavation des sols contaminés.

Il y a également une préoccupation au niveau de l'impact sonore qui pourrait provenir  
de la 720. À cet effet-là, les architectes ont développé un système de vitrage qui va faire en  
sorte qu'on va pouvoir s'isoler de l'onde sonore qui est produite par l'autoroute.

455 Et, enfin, en matière d'ensoleillement, on est capables de faire la démonstration que  
l'ensemble des ombres portées, même des bâtiments qui sont les plus hauts sur le site, vont  
être confinées à l'intérieur du site et que les voisinages immédiats ne seront pas donc affectés  
par l'ombrage de l'Hôpital.

460 Il y a également trois types d'études d'impacts socioéconomiques qui ont été menés :  
une première au niveau résidentiel; ce soir, on regroupe principalement des résidents autour.  
Vous savez que comme quartier central, la valeur de vos immeubles a connu déjà une  
montée à la hausse assez substantielle qui fait en sorte que les intentions de déménager des  
465 employés, qui sont juste à peu près 0,2% des déménagements qu'on enregistre dans votre  
secteur, fait en sorte que ce n'est pas vraiment le CUSM qui risque de créer des pressions à  
la hausse sur la valeur de vos propriétés, pas plus, d'ailleurs, qu'il va créer des pressions à la  
baisse.

470 Au niveau commercial, on a identifié que les dépenses hors site, parce qu'il y aura  
effectivement dans l'Hôpital un ensemble de boutiques et de restaurants pour couvrir  
l'ensemble des besoins, mais 30 000 pieds carrés de surface commerciale, une demande va  
être générée de cet ordre-là autour du site, dans un rayon d'environ 500 à 800 mètres. Les  
principales rues qui vont bénéficier de ces retombées sont les commerces qui sont sur  
475 Sherbrooke et de Maisonneuve, qui soit verront leur chiffre d'affaires sensiblement  
augmenter, soit verront l'émergence de voisins commerciaux pour combler la demande.

480 Et, enfin, en matière de services d'appoint, de soins de santé qui sont tous les  
laboratoires, les cliniques privées, les centres d'imagerie, on évalue que dans un rayon d'un  
kilomètre, 395 000 pieds carrés de ce type d'espace-là vont être créés. Par contre, on a

identifié un inventaire d'environ 425 000 pieds carrés d'espace disponible, ce qui fait en sorte que globalement, on ne devrait pas avoir un impact significatif sur la démolition de bâtiments pour les besoins en question.

485           En terminant, les travaux qui seront débutés dès cet été sont ceux de la bretelle de Maisonneuve, entrepris par le ministère des Transports du Québec, mais également celui des travaux de décontamination dont vous avez vu probablement la clôture s'installer dans les derniers jours.

490           En termes d'échéancier à plus long terme, en 2006 on compte compléter les travaux de décontamination, débiter la construction du bâtiment, de sorte que durant les années 2006 et 2007, on pourra parachever les travaux routiers municipaux et autoroutiers; 2008 le premier patient est accueilli au CUSM; et en 2010, on complète l'ensemble de la construction.

495           Merci.

**LE PRÉSIDENT :**

500           Merci, Monsieur Perreault. Je vais demander... Monsieur Searle, s'il vous plaît, vous connaissez les règles du jeu. Ça suffit, nous allons prendre une pause.

**M. JEREMY SEARLE :**

505           Commentaires inaudibles – hors micro.

**LE PRÉSIDENT :**

510           I'm sorry, you are interrupting, sir. You know the rules. I'm the one who chairs this meeting and I hear that you would like to have something in English. Nous prenons une pause pour le moment.

515           Je m'excuse de cette interruption. Avant de donner suite à cette interruption et avant de reprendre le fil régulier, je vais demander à mes collègues de s'asseoir. Il y a un autre élément de la présentation qui est celui de la Ville de Montréal. On est habitués ici, évidemment, à des audiences publiques qui se tiennent dans un climat de courtoisie et je sens que tous les gens qui sont ici sont prêts à le faire. Je vais quand même demander, après la présentation de monsieur Galipeau, à monsieur Perreault de faire une présentation des points essentiels en anglais.

Je vais maintenant passer la parole à monsieur Galipeau.

520

**M. GILLES GALIPEAU :**

Merci. La partie de la présentation qui va suivre va porter plus particulièrement sur les projets de règlements comme tels. Cet encadrement réglementaire va établir les paramètres urbanistiques qui guideront les interventions de mise en valeur de la Cour Glen.

525

Deux projets de règlements ont été adoptés par le Conseil municipal. Le premier règlement vient modifier la réglementation d'urbanisme de l'arrondissement Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce de façon à permettre la réalisation des projets du CUSM et des Shriners.

530

Ce règlement est nécessaire parce que les projets à l'étude dérogent à quelques dispositions du règlement d'urbanisme de l'arrondissement. Ces dérogations portent notamment sur les usages autorisés, les limites de hauteur en mètres et en étages, les dégagements des constructions par rapport aux limites de terrains, les matériaux de revêtement des façades, de même que sur le stationnement.

535

Le deuxième règlement porte sur la modification du Plan d'urbanisme. Cette modification est nécessaire puisque la densité du projet du CUSM est supérieure à la limite de densité qui est prévue au Plan d'urbanisme.

540

Le site de la Cour Glen fait partie de deux arrondissements, celui de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce, qui comprend environ les deux tiers de la superficie du site et celui de l'arrondissement de Westmount. Les deux projets de règlements qui sont proposés portent uniquement sur la partie du site qui est comprise dans l'arrondissement de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce.

545

L'arrondissement de Westmount a aussi entrepris en parallèle, une démarche de modification de son règlement de zonage pour permettre les interventions qui sont prévues sur son territoire.

550

Les dispositions de l'article 89 de la Charte de la Ville accordent au Conseil municipal le pouvoir d'autoriser de grands projets dits d'intérêt métropolitain, comme un Centre hospitalier universitaire, et de modifier la réglementation d'urbanisme des arrondissements à cet effet.

555

La démarche d'élaboration et d'évaluation du projet a été entreprise l'automne dernier. Elle a impliqué la participation d'un ensemble de partenaires concernés par le projet. Il s'agit principalement des représentants du CUSM, évidemment, mais aussi du ministère des



560 Transports du Québec, de même que les élus et les services des arrondissements et de la Ville.

565 Les trois arrondissements directement touchés par le projet ou limitrophes au site, soit les arrondissements de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce, de Westmount et du Sud-Ouest ont été associés à la démarche. Le projet a été soumis à deux reprises à l'attention des comités consultatifs d'urbanisme, de même qu'au comité d'architecture et d'urbanisme de la Ville.

570 Conformément aux exigences de la Ville et des arrondissements, les autorités du CUSM ont déposé un ensemble d'études dont on a parlé précédemment, qui portent sur différents aspects du site du projet et de ses impacts. Ces études ont porté sur le patrimoine archéologique, sur les risques reliés aux activités urbaines environnantes, sur la contamination du sol, le bruit, de même que sur les effets du projet sur la circulation, les conditions d'ensoleillement et les conditions de vent, la végétation et l'économie locale.

575 Ces études auront permis de tenir compte des caractéristiques du site et du milieu environnant dans l'élaboration du projet, d'en identifier les impacts et de prévoir les mesures de mitigation nécessaires.

580 Le premier règlement portant sur l'autorisation des projets de construction du CUSM et de l'Hôpital des Shriners, comprend à la fois des normes et des critères visant à assurer l'encadrement urbanistique de ces constructions et l'aménagement du site. Les dispositions de ce règlement s'ajoutent à celles de la réglementation d'urbanisme de l'arrondissement et les modifier au besoin.

585 Le règlement comprend des dispositions qui sont communes à l'ensemble du site et des dispositions qui sont spécifiques au site prévu pour l'implantation du CUSM et du bâtiment des Shriners.

590 Rappelons que les dispositions du règlement ne portent pas sur la partie de la Cour Glen qui est comprise dans l'arrondissement de Westmount. Le règlement identifie les usages qui sont autorisés sur l'ensemble du site. Il s'agit, évidemment, de permettre l'implantation d'un centre hospitalier mais aussi, comme il s'agit d'un hôpital universitaire, d'autoriser l'enseignement, les laboratoires et l'activité de bureau.

595 Sont aussi autorisés, des usages complémentaires comme des cliniques médicales, les activités communautaires et socioculturelles, les centres de réadaptation, les lieux de culte, les résidences et le stationnement. Peuvent aussi s'implanter sur le site, des commerces de détail et de services répondant à la demande de la clientèle et des employés.

600 Parmi les principaux paramètres de construction, le règlement établit des limites de hauteur maximum en mètres; les constructions pourront atteindre une hauteur de 47,5 mètres pour l'emplacement du CUSM et de 25 mètres pour celui des Shriners.

605 À titre de comparaison, l'édifice Air Canada fait environ une hauteur de 32 mètres, donc l'édifice Air Canada qui est le long du boulevard Maisonneuve à côté de la station de métro Vendôme, et le Château Maisonneuve, lui, fait environ 55 mètres. Donc la partie la plus élevée de l'Hôpital du CUSM sera légèrement inférieure à celle du Château Maisonneuve.

610 Sur chacun des emplacements, un bâtiment ne peut occuper plus de 50% de la superficie du terrain. De plus, le règlement permet de construire une superficie de plancher qui équivaut à trois fois et demie la superficie du terrain, pour le site du CUSM, et à une fois et demie la superficie du terrain pour le site des Shriners.

615 Le règlement exige l'aménagement de deux accès au site sur le boulevard Décarie et un accès sur la rue Saint-Jacques aux endroits qui sont indiqués aux plans. Le règlement établit aussi un nombre minimum d'unités de stationnement à être aménagées pour le CUSM à l'intérieur du bâtiment. Le ratio est établi à une unité de stationnement pour chaque 150 mètres carrés de superficie de plancher qui sera construit. La réalisation du projet tel que prévu nécessitera l'aménagement de 2 300 unités de stationnement à l'intérieur du bâtiment.

620 Le règlement limite le nombre d'unités de stationnement qui peuvent être aménagées à l'extérieur. Un nombre de 50 sur le site du CUSM et à 35 sur le site des Shriners.

625 Comme mentionné précédemment, le règlement comprend aussi des critères d'ordre qualitatif en plus des normes précédemment énoncées. Ces critères guideront l'évaluation du projet, qui sera faite en arrondissement avec l'aide du comité consultatif d'urbanisme, au moment de l'émission des permis de construire.

630 Les critères portant sur l'implantation et la volumétrie des constructions visent à favoriser une implantation des constructions de type pavillonnaire plutôt que d'un seul bâtiment d'aspect monolithique. La répartition des hauteurs doit favoriser une progression de la hauteur des constructions de la périphérie du site vers le centre du site, et il faudra aussi prévoir un traitement léger et transparent des parties du bâtiment situées dans l'axe des rues nord-sud.

635 Les critères visent aussi à privilégier une expression architecturale contemporaine dans le traitement des façades. Le traitement différencié des façades selon leur orientation et la vocation des bâtiments devra aussi assurer la cohérence de l'ensemble des projets. La maçonnerie, le verre et le métal doivent constituer les matériaux prédominants.

640 Les critères du règlement portent aussi sur l'aménagement paysagé du site. L'aménagement paysagé des espaces libres extérieurs doit favoriser la plantation de végétaux. Les toits des parties de construction les plus basses devront être aménagés en terrasses paysagées, l'aménagement du talus de la falaise doit favoriser la plantation d'arbres et de végétaux et l'aménagement paysagé doit limiter la visibilité des stationnements  
645 extérieurs de la voie publique.

Le deuxième règlement porte sur la modification du Plan d'urbanisme. Dans l'ensemble, le projet est conforme aux dispositions du plan et en particulier aux balises d'aménagement qui sont prévues pour le secteur de planification détaillée des cours Glen et  
650 Turcot, qu'on peut voir énoncées à l'écran.

Toutefois, la densité du projet du CUSM est supérieure à la densité qui est prévue au Plan d'urbanisme. Ainsi, la densité de 2 prévue au Plan d'urbanisme doit donc être rehaussée de façon à permettre une construction dont la superficie de plancher sera de trois fois et  
655 demie la superficie du terrain.

Voici, en résumé, en fait, le contenu des deux projets de règlements qui font l'objet de la consultation publique de ce soir. En conclusion, il est important de souligner qu'au-delà des caractéristiques architecturales du projet et de ses impacts urbanistiques, le Centre  
660 universitaire de santé McGill constitue aussi un projet majeur pour Montréal dans le développement des activités qui sont reliées aux sciences de la vie.

Je vous remercie de votre attention.

665 **LE PRÉSIDENT :**

Merci beaucoup, Monsieur Galipeau. Nous allons prendre quelques minutes pour reprendre les points essentiels de la présentation du projet en langue anglaise, et je demande à monsieur Perreault de le faire.

670

**M. MARC PERREULT :**

Okay. So about two third of the MUHC Program will be developed on the Glen site as the... Unfortunately, it is in French but you see all the services that will be provided on the  
675 Glen site, which means that on the 1.7 million square feet of land, we'll build a building of close to 2.7 million square feet of building.

680 Well, our main concern was how to access this site and in order to minimize the impact on the local streets, we have done, we have conducted a very deep survey to know from where our clientele employees were living or coming to the site, and we realized that 70% were using the highway systems. So that's why what we have decided is to make some minor modifications on the highway network in order to have people go as close as possible on the highway to the site.

685 So the principal improvements on the highway network are: when you come on the site, would be to develop a ramp on Decarie highway against Addington up to de Maisonneuve. In order to access the site, there is some municipal work that would be needed.

690 First of all, put de Maisonneuve bidirectional between the access points from the highway up to Decarie. Decarie has also to be bidirectional. There's a median that will be built on the boulevard itself and the boulevard will be extent on the MUHC property. Of course, the viaduct also needs to be enlarged and we also have to have more clearance than we actually have right now.

695 We also need to provide access from Saint-Jacques to the site. This main access will be for our employees as well as for the delivery trucks. The reason for that is we have realized that about half of the traffic that will be generated by the MUHC will be either employees or suppliers or visitors.

700 So when you want to exit the site, the works that will be needed at the highway level is a new ramp going from Saint-Jacques directly on the highway Decarie as well as a new ramp also on the extension of Girouard. There is going to be a curve, a fairly sharp curve to get eventually on the highway. That way, people that are coming from the MUHC can eventually either go south, I mean south or west, or use the... To get out, they can also use the work I've  
705 just described to get on the highway going north.

710 There's also a few other works needed at the municipal level and there's a roundabout proposed completely at the end of Girouard to accommodate five ways which are Girouard, Upper Lachine – that section of the Upper Lachine will remain accessible by the public in general but the other end, from this point down to de Maisonneuve, it will be mainly, I mean, reserved only for buses and bicycles. And we also have to accommodate the rest of Girouard as well as that new ramp to go on the highway.

715 There are also a few other works needed on Saint-Jacques where our suppliers and employees have to get in or out, and a short curve on Pullman that will give us the possibility when you go east, to follow Saint-Jacques, then turn on Saint-Rémi, a bit on Pullman and then, with that new ramp, we will get on the highway 720.

720 Well, the site itself has been fragmented using the extension or the virtual extension of the road network that is in that neighbourhood. That way, the building will look smaller and will also use the same access as being the access for vehicular, as well as for pedestrians as well as for cyclists as shown on this plan here.

725 Well, in terms of phasing, we're going to start first with the Cancer and Eyes pavilion, then the Children Hospital and the Shriners as well as an accommodation for the family on the site and the first phase of the Research Centre. In phase 2, we have the Ambulatory, phase 1, the Adult Complex, and phase 3, Ambulatory second or phase 2, as well as the completion of the Research Centre. The rest of the site, which is shown in green on here, is a future phase, it's a phase for expansion of the MUHC and in a short-term, it will accommodate the retention pond for storm water and that grey road you see in here, it's basically an emergency road and it cannot be used by the public in general.

730 We have introduced in the development of the concept of course the last development of the architectural technology but we also are very concerned by the fact that this hospital should provide natural light almost everywhere. And that's why the architects have developed these little "courettes" that will eventually provide natural lights even up to the lower level. And along the CP railroad, we're going to redesign the berm so that way the natural light could go even lower than the natural or the grade of the terrain and provide lights one floor lower than the actual grade of the site.

740 We also introduce a series of green spaces around the Hospital and just as a matter of scale, this is about the size of the Square Philips in Montreal. So these are fairly big accessible public spaces on the Glen site.

745 We also promote the construction of green roofs adjacent to the children and adults Hospital. In term of impact, we have done a series of studies. The wood itself doesn't have a very high level of quality or interest of conservation but again, against the Glen road, I think it's important that we keep the wood that is there, mainly because this wood retains the berm that is there. So that will be preserved in the development of the concept.

750 We also looked at the impact of the wind which is considered acceptable on the site. We looked at some archaeological potential and there is one and right now, there is a survey that is conducted by a firm of specialists in that type of works.

755 Also, in terms of sound, we're going to use a system of windows that prevents the noise to influence or impact the Research Centre and based on our study, there won't be any shadow from our building on the neighbourhood around. So we keep all that impact of the shadow within our site.

760 In terms of socioeconomic impacts, we did three basic studies. First, on the residential; we have realized and, in fact, we don't think that there is going to be a big impact on the "increasement" or "decreasement" of the value of your property. As a matter of fact, very few people from our employees are interested in moving in your sector or... Well, it's badly said. I think it's time now to excuse my French. Okay. No, personally, I would really like to live around but like most people, I cannot afford it now. I think now everybody understands what I mean.

765 In terms of retail, there is going to be retail on the site, but there's going to be some impact for new retail around. And we estimate that about 30 000 square feet of retail would be either developed or have a positive impact on the actual shops that are either on de Maisonneuve or Sherbrooke.

770 In terms of services related to health which are clinics, radiology and laboratory and things like that, there is a need for about almost 400 000 square feet in about a kilometre around the site but, fortunately, there is about the same amount of square footage available and vacant to accommodate that need.

775 For the last two slides – that was quite an exercise – this summer, the MTQ will start the work on the de Maisonneuve ramp and as you probably already noticed, the decontamination work has already started and on the midterm, in 2006, we'll continue the work on the decontamination and we'll start the construction of the building itself and between 780 2006 and 2007, all the works either on the highways or on the municipal network will be completed in order to accommodate our first patients in 2008, and the building will be finished in 2010.

785 Thank you.

**LE PRÉSIDENT :**

790 Merci beaucoup, Monsieur Perreault. Thank you all for your patience. Le registre des inscriptions est maintenant ouvert. The registry for those who want to ask questions is now opened. So we will take a 15 minute pause and please register those of you who want to ask questions. Alors 15 minutes pour s'inscrire et nous revenons ensuite.

**SUSPENSION DE LA SÉANCE**

**REPRISE DE LA SÉANCE**

795

**LE PRÉSIDENT :**

Je vais demander aux gens du Centre hospitalier de reprendre place. Veuillez vous asseoir s'il vous plaît, nous allons reprendre. We shall start.

800

Alors au moment où on se parle, il y a 17 personnes qui sont inscrites. Je vous dirai tout à l'heure si nous tenons une autre soirée d'information demain soir. Je ne voudrais quand même pas qu'on finisse ce soir à une heure indue, mais je vous demande quand même votre collaboration.

805

Alors j'inviterai les personnes qui sont inscrites à venir prendre place devant la Commission. Si vous êtes deux au besoin on ajoutera une autre chaise, et je vais permettre deux questions par intervention. Cependant, comme le registre reste ouvert durant la soirée jusqu'à ce que je dise qu'il est fermé, vous pouvez vous réinscrire pour des questions supplémentaires.

810

Je vous invite aussi à écouter attentivement les questions qui seront posées par d'autres et les réponses qui seront apportées, de façon à tenir compte, parfois, de l'information qui répondra à la question que vous allez poser. Donc l'information est utile pour tout le monde.

815

Je vous dirais aussi que les présentations sur PowerPoint, soit celle de la Ville ou du Centre hospitalier, sont disponibles toute la soirée, on pourra revenir à certains des acétates qui ont été présentés. Et j'en profite également pour demander à monsieur Dufresne et à monsieur Galipeau de s'assurer que ces présentations-là puissent nous être remises, de telle sorte qu'elles puissent être affichées sur le site Web de l'Office.

820

So I will invite people in the order they gave their name in the registry. You will be allowed two questions without preambles at the time. However, since that register remains opened for a good part of the evening, then feel free to register again if you want to come back. But this way allows us to have several people to ask questions.

825

Je vous demande donc d'éviter les sous questions, de ne pas faire de préambule sauf si c'est indispensable pour comprendre votre question. Et je vous demande aussi de réserver vos opinions pour les séances du mois de juin.

830

I ask you therefore to state your question briefly and not to give your opinion or comments tonight, this will be done in the hearings of June.

835 Toutes les questions doivent être adressées au président de la Commission, donc à moi, et les réponses seront aussi adressées à la Commission. Il n'y aura pas d'échange direct entre les citoyens et les porte-parole, soit de la Ville, soit du Centre hospitalier. C'est tout simplement les règles habituelles d'un débat.

840 So you address your questions to the Chair and I will relate them to the people either of the Hospital Centre or the City.

845 Bien sûr, les commissaires peuvent poser des questions pour obtenir des éclaircissements, pour s'assurer que tout le monde... qu'on a les réponses aux questions et que tout le monde comprend.

So my colleagues and myself, we can ask additional questions just to help to get the best information.

850 Alors j'appelle, en premier lieu, madame Caroline Maria. Bonsoir Madame. Bien sûr, vous pouvez poser vos questions en français ou en anglais. Of course, you could ask your questions in French or in English and we'll answer at our best.

**Mme CAROLINE MARIA :**

855 Bonsoir, merci. En tant que résidente du quartier puis propriétaire d'un duplex sur la rue Prud'homme tout près de Crowley, mon intérêt à poser des questions c'est que moi-même je ne finisse pas par être patiente à l'hôpital, soit à l'aile du cancer ou des services pulmonaires, parce qu'il va y avoir de la pollution causée par la construction de l'édifice ainsi que les artères pour la circulation.

860 Alors ma question est vraiment concernant l'étude, s'il y a eu une étude sur l'impact des travaux de développement des routes et du site sur la santé des résidents et quels sont les résultats de cette étude, s'il y en a. Et, d'autre part, qu'est-ce qui est dans le sol actuellement qui requiert la décontamination? Y a-t-il des matières dangereuses? Et quel est l'impact de faire cette décontamination-là sur les résidents? Et est-ce qu'il y a eu une étude à cet effet-là?

**LE PRÉSIDENT :**

870 Ça, c'est vos deux questions pour le moment?

**Mme CAROLINE MARIA :**

C'est sur ça et puis, d'autre part, sur les arbres qui sont là.



875 **LE PRÉSIDENT :**

On verra pour la deuxième. Prenons en bloc la question environnementale. Je vais donc demander aux gens du Centre universitaire de santé McGill de nous répondre sur les études qui ont pu être faites en rapport avec les travaux donc principalement routiers et éventuellement de construction; le cas échéant les résultats de ces études-là et éventuellement, les mesures qui sont envisagées ou non en réponse à ça.

Monsieur Dufresne.

885 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

Eh bien, je demanderais à monsieur Daniel Robert du ministère des Transports, qui a fait, qui s'est occupé de la partie autoroutière, donc une partie assez majeure des travaux, de répondre à cette question-là.

890

**LE PRÉSIDENT :**

Très bien. Alors Monsieur Robert, voulez-vous prendre le micro s'il vous plaît?

895 **M. DANIEL ROBERT :**

Oui. En ce qui a trait aux travaux qui sont sous la juridiction du ministère des Transports, donc les nouvelles bretelles sur l'autoroute, il n'y a pas d'études spécifiques qui ont été faites au niveau des travaux, au niveau des mesures de mitigation, sauf que le ministère des Transports prend toujours en évaluation, lors de la préparation des plans et devis, tous les impacts et inclut dans ses contrats d'appels d'offres, des mesures de mitigation pour contrôler le bruit routier, que ce soit pour le contrôle de la poussière ou le contrôle des vibrations, donc c'est tenu en compte dans tous les contrats qui vont être octroyés pour la réalisation des travaux.

905

**LE PRÉSIDENT :**

Maintenant, vous parlez des mesures mais est-ce qu'on a, par exemple face à des travaux de l'envergure de ceux qui consistent, par exemple, à construire une rampe d'accès à une autoroute, qui supposent donc même des travaux sur les voies rapides existantes et sur les rues environnantes, est-ce qu'on évalue l'impact, par exemple, sur la qualité de l'air à cause de la poussière, de la circulation, du transport de matériaux?

910

**M. DANIEL ROBERT :**

915 On n'a pas évalué cet élément-là dans le cadre du projet.

**LE PRÉSIDENT :**

920 Est-ce que c'est une pratique habituelle de le faire ou une pratique exceptionnelle dans le cadre de travaux de cette nature-là?

**M. DANIEL ROBERT :**

925 Sur les grands travaux majeurs – on prend l'exemple de la rue Notre-Dame ou l'échangeur Turcot – il y a des études d'impacts spécifiques qui sont faites. Mais en termes de qualité de l'air, sur les travaux qu'on peut considérer comme tout mineurs, si on veut, sur le réseau, qui est quand même deux bretelles à construire, ces éléments-là ne sont pas considérés pour l'instant, sauf que ça va être évalué lors des plans et devis, lorsqu'on va faire la conception finale du projet, ces éléments-là vont être considérés pour minimiser les impacts du projet au niveau des résidents.

**LE PRÉSIDENT :**

935 Et quel genre de mesures de mitigation y a-t-il dans des cas comme ça? Qu'est-ce qu'on peut imaginer?

**M. DANIEL ROBERT :**

940 Oui. Essentiellement, si on veut, un des gros impacts c'est au niveau du bruit. Le bruit, depuis quatre ans à peu près, le ministère des Transports a développé différentes techniques qui ont été utilisées notamment lors des travaux de réfection de l'autoroute Décarie. C'est des écrans acoustiques temporaires, c'est des enceintes acoustiques pour les compresseurs, que ce soit des scies à béton qui sont, au niveau du bruit, qui sont réduites et tout ça. Donc c'est le genre d'éléments qui sont pris au niveau du bruit.

945 Au niveau de la poussière, c'est en termes de nettoyage de la chaussée et tout ça qu'il y a vraiment des suivis. Et au niveau du contrôle des vibrations c'est si on a du battage de pieux et tout ça, donc on installe des sismographes, on enregistre les lectures et l'entrepreneur a des normes à suivre au niveau du contrôle des vibrations.

950 **LE PRÉSIDENT :**

D'accord. La deuxième partie de la question de madame Maria concernait l'état des matériaux dans les sols du site. Alors qu'est-ce que vous pouvez nous dire à ce sujet-là, Monsieur Dufresne.

955

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Beaucoup de choses mais sûrement moins bien que Jocelyn Marcotte de la firme Tecsalt qui est avec nous, qui est ingénieur en environnement et qui a préparé et qui surveille les travaux de décontamination.

960

**LE PRÉSIDENT :**

Très bien. Monsieur Marcotte.

965

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

Oui, bonsoir. Au niveau de la contamination des sols, il y a eu beaucoup d'études de caractérisation qui ont été faites. Essentiellement, on peut définir la contamination des sols en deux types : une première qui est due aux produits pétroliers qui sont, à l'origine, avec les opérations du CP sur le site sur lequel il y a eu des déversements ou des fuites associés aux réservoirs.

970

Et la deuxième, au niveau des remblais qui ont été, dans le temps, amenés sur le site. À l'origine, le terrain n'était pas horizontal tel qu'on l'a actuellement mais il y avait une grosse dépression et il y a beaucoup de matériaux de sol qui ont été amenés sur le terrain et ces matériaux-là présentent des contaminations ou des contaminants qui sont absorbés sur les sols.

975

Donc les matériaux contaminés font l'objet d'une caractérisation. Il y a une étude actuellement qui est en cours pour compléter les informations existantes. Partout où on trouve les sols contaminés, selon les différentes couches stratigraphiques, ces sols-là sont excavés et envoyés dans des lieux autorisés par le ministère de l'Environnement.

980

La majorité de ces lieux-là, ce sont des centres, soit un lieu d'enfouissement sanitaire pour le recouvrement sur des déchets ou un centre de traitement de sol qui va décontaminer les sols dans les lieux autorisés.

985

**LE PRÉSIDENT :**

990 Dans la question de madame Maria, il y avait une préoccupation à l'effet, s'il y avait  
des produits toxiques. Quand on parle de contamination d'un site comme celui-là – là, vous  
avez fait référence, entre autres, aux hydrocarbures, est-ce qu'il y a des produits qui sont  
considérés comme toxiques? Est-ce que des hydrocarbures, c'est considéré comme toxiques  
ou pas? Et si oui ou non, quelle est la différence qu'on fait entre ce qui serait toxique puis ce  
995 qui ne le serait pas dans les contaminants?

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

1000 Bien, à la base, ce sont des hydrocarbures qui se sont dégradés, donc ce sont des  
matières résiduelles qui sont présentes à l'intérieur des sols. Pour nous, c'est un sol  
contaminé. On n'appelle pas ça une matière toxique ou une matière dangereuse, c'est un sol  
qui est contaminé.

**LE PRÉSIDENT :**

1005 D'accord. Est-ce que mes collègues ont des questions sur cet aspect-là à ce stade-ci?  
Madame Bourgeois, oui?

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

1010 Je ne sais pas s'il est possible de répondre, mais j'avais cru comprendre que ce que  
madame cherchait à savoir, c'était un petit peu une comparaison avant et après sur le plan de  
la qualité de l'environnement.

1015 Je comprends que vous allez prendre des mesures de médiation pour diminuer les  
impacts mais est-ce qu'il serait possible de donner un exemple pour un projet typique, un  
projet similaire au niveau des impacts, circulation, achalandage, tout ça, est-ce qu'il y aura  
une détérioration ou pas? Le cas échéant, est-ce qu'elle sera significative ou peu significative  
au niveau de la qualité de l'environnement dans lequel madame va vivre sur le plan de la  
1020 qualité de l'air?

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

1025 O.K., au niveau de la gestion des sols, au niveau des produits qui sont présents dans  
les remblais, ce ne sont pas des produits qui sont volatiles. Ce sont des produits qui sont  
absorbés...

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Non, je parlais plutôt au niveau de la qualité de l'air.

1030

**LE PRÉSIDENT :**

Alors peut-être que la réponse pourrait être donnée par monsieur Robert là-dessus, sur la question de la qualité de l'air. Ou si vous êtes en mesure de répondre, Monsieur Marcotte?

1035

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

On peut compléter la réponse en disant qu'il y a un échantillonnage régulier qui va être pris sur le site pour la qualité de l'air, pour s'assurer que, bon, par exemple, au niveau des poussières, au niveau des odeurs, qu'il n'y a pas d'inconvénients ou que ces inconvénients-là sont minimisés lors de nos opérations.

1040

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Vous pouvez les minimiser mais vous n'avez pas une idée à savoir s'il va y avoir une perte typiquement mesurable; détérioration de 5%, 10%... si ça se mesure comme ça, là, vous ne pouvez pas donner d'indice ou de mesure de l'impact dans le vécu des voisins pour les prochaines années.

1045

1050

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

Bien, lorsqu'on parle d'impacts, par exemple, je fais référence aux poussières, notamment. Lorsque le terrain est sec et que les camions circulent, il peut y avoir dégagement de poussière. Donc pour minimiser cette poussière-là, il va y avoir des camions citernes qui vont être présents sur le site pour faire un arrosage et éviter le soulèvement de poussière. Donc ce qui va aider ou réduire l'impact au niveau des émissions atmosphériques.

1055

**LE PRÉSIDENT :**

Madame Maria, vous aviez une deuxième question, je pense, sur les arbres?

1060

**Mme CAROLINE MARIA :**

Oui, sur les arbres. Je sais qu'il y a des arbres qui sont assez importants sur le site. Je suis résidente du quartier depuis à peu près 10, 15 ans, donc j'ai vu l'évolution du site. Et puis j'ai aussi vu qu'il y avait un répertoire qui avait été fait de tous les arbres sur le site, ce qui est

1065

intéressant. Toutefois, je pense que juste à vue d'œil, il doit y avoir moins de 5% des arbres qui sont répertoriés et qui vont être conservés.

1070

Et j'ai vu les plans, ils sont très beaux, je pense que le plus d'arbres qu'il y a, le mieux c'est pour les patients et les résidents et tout ça, mais je m'interroge à savoir pourquoi il n'y a pas plus d'arbres que ça qui vont être conservés puis pourquoi tant d'arbres sont considérés comme de faible importance.

1075

**LE PRÉSIDENT :**

D'accord, votre question est claire. Monsieur Dufresne?

1080

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

J'aimerais demander à monsieur Perreault, qui a coordonné l'étude sylvicole, d'offrir une réponse, que je pourrai éventuellement compléter si ce n'est pas jugé nécessaire.

1085

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Perreault.

1090

**M. MARC PERREAULT :**

Les travaux de décontamination vont débuter sous peu. Les premiers deux tiers ouest du site vont donc être sensiblement remaniés pour retirer les contaminants, de sorte que malheureusement, les arbres qui sont dans cette portion-là vont devoir être abattus. Par contre, c'est précisément le secteur où le site de l'Hôpital va s'implanter. Conséquemment, on n'aurait pas pu les préserver.

1095

Ceci étant dit, le tiers est du site, lui, va demeurer, à toutes fins utiles, à peu près dans l'état où il se trouve et je dirais même qu'il va connaître une amélioration au niveau de son aménagement.

1100

Alors à ce niveau-là, et je pense qu'à l'heure où on se parle, les arbres les plus intéressants sont précisément situés dans la portion est, surtout en gagnant le chemin Glen, là, où il contribuent largement au paysage du tunnel.

1105

Je pense que compte tenu de la séquence des travaux et de l'occupation du sol visée à long terme, ce que je pourrais vous dire c'est qu'il y a un plan d'aménagement paysager qui soutient et qui va suivre la construction du bâtiment puis qui va voir à recréer un paysage avec probablement beaucoup plus d'arbres d'espèces nobles par rapport à ce qu'on observe présentement sur le site.

1110

**LE PRÉSIDENT :**

1115

Monsieur Perreault, indépendamment, disons, des contraintes de construction qui vous forcent, à certains endroits, à abattre des arbres, pouvez-vous brièvement nous dire qu'est-ce qui conduit à juger un arbre de qualité faible ou un boisé de qualité faible ou moyenne par rapport à d'autres qui seraient de grande qualité?

**M. MARC PERREULT :**

1120

Bien, il y a différents critères. Il y a évidemment le critère de la santé mais dans le présent cas, il n'y avait pas vraiment... On ne peut pas dire qu'il y avait un nombre important d'arbres qui étaient malades. Deuxième critère, c'est sur la valeur biologique en fonction de certaines espèces. C'est-à-dire que les arbres qu'on dit d'essence pionnière, donc les premiers arbres qui suivent une friche urbaine sont des arbres dont l'espérance de vie est relativement réduite. C'est des arbres de bois mou et qui, au plan esthétique, peuvent présenter un certain intérêt mais tôt ou tard, ces arbres-là laissent place à des espèces qu'on dit plus nobles, qui sont constituées principalement d'espèces de bois dur, mais l'évolution prend à peu près 25, 30 ans, dépendamment des conditions.

1125

1130

Alors les espèces dites pionnières ne sont pas considérées par les biologistes comme des arbres qui présentent une valeur de conservation au sens strict du terme, là.

**LE PRÉSIDENT :**

1135

Bien. Merci beaucoup, Madame. Si vous avez d'autres questions, vous pourrez vous réinscrire et je vous remercie d'être intervenue. J'appelle maintenant monsieur John Burcombe. Bonsoir, Monsieur.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1140

Bonsoir, Monsieur le président. Si vous me permettez, j'aimerais amener un des documents pour faire des citations dans le document. Le document en arrière.

**LE PRÉSIDENT :**

1145

Oui, mais vous connaissez très bien les règles du jeu, je vous demande quand même d'être très bref quand vous poserez votre question.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1150 Oui, oui, c'est au sujet du stationnement.

**LE PRÉSIDENT :**

D'accord.

1155

**M. JOHN BURCOMBE :**

1160 J'aimerais qu'on nous explique comment on a calculé qu'on a besoin de 2 500 places de stationnement. Alors il y a certains chiffres dans le document, mais j'aimerais d'abord que vous nous donniez une présentation sur comment on arrive à déterminer le nombre de places de stationnement requis.

**LE PRÉSIDENT :**

1165 D'accord. Donc c'est votre première question sur le stationnement.

**M. JOHN BURCOMBE :**

Oui.

1170

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Dufresne?

1175

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1180 Eh bien, je vais offrir une réponse à cette question-là qui pourra éventuellement être complétée par peut-être des autorités de la Ville ou l'ingénieur en circulation, parce que ça a fait l'objet de discussion.

1180

Un portrait très rapide de la situation actuelle. Nous avons 3 350 places dans tous nos sites actuellement. Et si on prend la proportion des activités qu'on envoie là-bas, 2 200 places semblent être à peu près l'équivalent des places qui sont requises, si on prend nos besoins actuels comme étant un bon indice de nos besoins.

1185

Cependant, nous avons une situation actuelle, il y a deux facteurs qui jouent, c'est-à-dire qu'il y a un facteur qui est qu'on a une situation actuelle où à certaines heures de la journée, des visiteurs sont en dénie de stationnement, ne peuvent faire leur rendez-vous, et ça c'est grave, parce que le stationnement n'est plus disponible. Donc, on voudrait avoir un



1190 plus de stationnement. Et de l'autre côté, on va être installés tout près, ce qu'on disait depuis très longtemps, un train de banlieue, un métro, 11 lignes d'autobus. Alors qu'actuellement au Royal Victoria, il y a un seul autobus qui passe au Royal Victoria.

1195 Donc ça, ça fait, on pense, une pression à la baisse. Pour le moment, on a jugé qu'on allait travailler sur l'hypothèse – pas pour le moment mais on a choisi de travailler sur l'hypothèse que les deux pressions s'annuleraient, c'est-à-dire le déficit serait comblé par la disponibilité du métro et comme 60% des usagers de nos parkings actuels sont nos employés, nos médecins, nos résidents pris ensemble, ces gens-là vont être plus enclins encore que nos patients à utiliser le métro.

1200 Donc on s'attend à ce qu'on appelle la part modale, c'est-à-dire la portion de nos besoins qui est liée aux transports en commun, augmente et que cette capacité libérée de stationnement soit mise au profit de notre clientèle qui, actuellement, souffre d'un déficit dans l'accessibilité au stationnement.

1205 Un dernier point; le rapport mentionne 2 580 ou 2 540. Il faut comprendre, c'est 2 200 stationnements pour l'Hôpital, 300 stationnements à la demande des Shriners, qui font partie du projet de règlement, on est à 2 500, plus un certain nombre de parkings de courte durée, souterrains, qu'on voulait avoir immédiatement disponible à la porte des urgences, d'où le total qui est mentionné au projet.

1210

**LE PRÉSIDENT :**

1215 Et pour les places qui sont vraiment pour l'Hôpital lui-même, à 2 200, ça semble être à peu près une réduction du tiers par rapport au nombre actuel? Non?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1220 Non, je m'excuse. C'est équivalent au transfert des capacités existantes dans les hôpitaux qui vont être démobilisés. C'est-à-dire l'Hôpital pour enfants, le Chest et le Royal Victoria essentiellement. Donc c'est un transfert. Cette capacité qu'on a sur la montagne, pour faire simple, on la transfère sur le Glen. Au Général, actuellement, nous avons – enfin selon l'étude de 2002, nous avons 1 418 places, nous allons conserver nos 1 418 places au Général et même, il y a projet de peut-être en avoir un peu plus.

1225

**LE PRÉSIDENT :**

1230 D'accord. De votre côté, ça répond pour le moment? Parce que, effectivement, je vais me tourner vers la Ville pour demander si sur le plan de la planification et de la réglementation du stationnement, la Ville a quelque chose à dire dans l'option stationnement du Centre hospitalier. Monsieur Galipeau?

**M. GILLES GALIPEAU :**

1235 Je pourrais ajouter à ce qui a été mentionné par monsieur Dufresne, que le règlement établit un nombre minimum de places de stationnement qui doivent être aménagées sur le site. Ce nombre minimum-là est établi à une unité de stationnement pour chaque 150 mètres carrés de construction. Ces unités de stationnement là doivent être aménagées à l'intérieur du bâtiment.

1240

Si on compare avec la réglementation d'urbanisme de base qui s'applique dans l'arrondissement, pour un usage comme celui-là, ce qui est normalement la norme requise, c'est une place par 300 mètres carrés. Donc ce qui est fourni par l'Hôpital équivaut au double de ce qui serait exigé par la réglementation d'urbanisme. Ensuite, le règlement établit un

1245

nombre maximum de places qui peuvent être aménagées à l'extérieur.

**LE PRÉSIDENT :**

1250 Quand, par exemple, une entreprise ou une organisation décide ou envisage d'offrir le double de ce que le règlement exige comme minimum, est-ce que la Ville peut intervenir en disant : « Bien nous, on a des politiques qui auraient tendance à vouloir contenir entre un minimum et un maximum de temps » est-ce que vous pouvez ou il y a des raisons qui peuvent vous amener à vouloir déterminer de façon plus précise, le nombre de places?

1255

**M. GILLES GALIPEAU :**

Dans l'évaluation qui est faite, bon, évidemment le requérant doit justifier la demande qui est faite de fournir un nombre de places de stationnement qui est supérieur à ce qui est requis. Dans le cas de l'Hôpital du CUSM, bon, le nombre de places de stationnement est supérieur au nombre minimum de places qui serait requis normalement par le règlement d'urbanisme.

1260

Par contre, ce qui est fourni est à peu près l'équivalent de ce qu'on retrouve dans les hôpitaux actuels mais aussi tient compte du fait que la part du transport en commun sera aussi importante dans les déplacements, dans le mode de déplacement utilisé.

1265

Donc compte tenu de ces éléments-là, ça amenait la Ville à considérer que la proposition du nombre de places de stationnement qui était proposé par le CUSM était acceptable et elle a été rendu requise à l'intérieur du règlement qui va autoriser le projet.

1270 **LE PRÉSIDENT :**

D'accord. Monsieur Burcombe?

1275 **M. JOHN BURCOMBE :**

Oui. Alors pour moi, on n'a pas fait assez pour réduire le nombre de places de stationnement parce que dans les documents sur la circulation, on indique qu'on va présumer toujours qu'à peu près 44% des personnes seulement vont utiliser le transport en commun. Et actuellement, à l'Hôpital Général, c'est déjà 44%. Et l'Hôpital Général n'est pas proche du tout d'un métro, il n'y a pas de service de train et comment ça se peut que pour le nouveau site, l'utilisation du transport en commun soit de la même grandeur que pour l'Hôpital Général actuel? Pour moi, il faut viser une augmentation beaucoup plus large de l'utilisation du transport en commun et ainsi réduire les places de stationnement.

1285 **LE PRÉSIDENT :**

Je pense que votre question est claire, le volet « commentaires » vous aurez peut-être l'occasion de le faire... Mais si je comprends bien, vous voulez avoir une explication pourquoi on n'a pas un pourcentage plus élevé dédié au transport en commun, en disant que les conditions seraient beaucoup plus favorables pour augmenter beaucoup l'utilisation du transport en commun pour se rendre à l'Hôpital.

1290 **M. JOHN BURCOMBE :**

1295 C'est ça, oui.

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Dufresne?

1300 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

On prend bien note de la question. Je pense que c'est une question qui est très pertinente, cependant on va devoir vérifier les pourcentages pour les sites, trouver les pages exactement. Alors je vous dirais que c'est au meilleur de notre connaissance qu'on a établi la part du transport en commun en fonction des tendances qu'on voyait, mais on propose à la Commission de vous remettre demain, une réponse écrite et avec recherche, pour s'appuyer sur les chiffres les plus pertinents.

**LE PRÉSIDENT :**

1310

D'accord. En mettant en lumière, autant que possible, le lien qu'on fait entre la proximité des transports en commun, qui est effectivement un élément que vous invoquez à plusieurs moments dans la présentation et l'utilisation éventuelle, le pourcentage d'utilisation éventuelle, d'accord?

1315

**M. JOHN BURCOMBE :**

Si je peux ajouter Monsieur le président?

1320

**LE PRÉSIDENT :**

Brièvement.

**M. JOHN BURCOMBE :**

1325

Est-ce qu'on peut aussi nous fournir une idée du prix du stationnement? Le prix par place et le prix total, le coût total du stationnement souterrain qui est assez élevé. Alors est-ce qu'on peut aussi demander cette information?

1330

**LE PRÉSIDENT :**

Oui, bien sûr. Et peut-être qu'il y a déjà une réponse disponible à ce niveau-là sur le volet « stationnement » du projet de construction. Monsieur Dufresne?

1335

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Non. Malheureusement, nous n'avons pas établi encore la structure de coût et la structure de tarification qui sera applicable pour ce coût de stationnement là. On va devoir le faire en fonction de différents facteurs qui demeurent à être quantifiés. Donc actuellement, cette information-là n'est pas disponible.

1340

**LE PRÉSIDENT :**

Est-ce qu'à partir de catégories générales de projets similaires, stationnements souterrains ou autres, vous pensez que vous pourriez arriver à un ordre de grandeur en réponse à la question de monsieur Burcombe? Soit un coût par place, grosso modo, quand on réalise des stationnements souterrains ou versus des stationnements extérieurs?

1345

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1350 Écoutez, on est toujours soucieux d'émettre des informations de la plus haute qualité possible. Ce que je peux vous offrir c'est d'essayer. On peut essayer de faire une recherche pour essayer de voir quelle tarification généralement s'applique à des stationnements similaires créés pour des fonctions qui s'apparentent et revenir à la Commission. Mais c'est un travail de recherche qui est à faire mais on a une très bonne équipe, on va essayer de  
1355 rapidement vous trouver une information à ce sujet-là.

**LE PRÉSIDENT :**

J'apprécie, Monsieur Dufresne. Monsieur Burcombe, je pense que ça fait le tour pour  
1360 le moment de vos deux questions. Vous pourrez vous réinscrire, bien entendu.

J'appelle maintenant madame Deborah Mermelstein. Bonsoir Madame, good evening.

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1365 I have many questions but I'll limit myself maybe to two.

**LE PRÉSIDENT :**

1370 Please feel free also to register again of course later or on another evening. So your first question?

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1375 My first question while we're talking about traffic and parking and whatever...

**LE PRÉSIDENT :**

Please address the Chair.  
1380

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

Oh, I'm sorry. Okay, while we're speaking of traffic and parking and I'm wondering if any study has been done of the impact of the extra 395 000 square feet that will be utilized for  
1385 medical clinics and another 30 000 square feet, I believe, that would be used for increase retail space in the community, not actually on the Hospital site. I commend the project organizers, I see that the access into and out of the site is well designed but I'm just wondering about the additional traffic that will be in the area between the Hospital, Sherbrooke

1390 street, maybe Decarie and Victoria where there are many services, restaurants, clinics and there will be more, I imagine, that would come into the area.

**LE PRÉSIDENT :**

1395 That's your first question?

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

That is my first question.

1400 **LE PRÉSIDENT :**

I think it's quite clear. Perhaps as a preamble, Monsieur Dufresne, I would like you to explain how you define an area surrounding the Hospital within which you made projections of floor space needs for medical or retail related needs in response to her.

1405

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Mr. President, if I may, I will ask Mr. Perreault to address the question of the area.

1410 **M. MARC PERREAULT :**

Well, usually, the impact on the increasement of retail needs or impact is within a radius of about 500 meters which corresponds to a walking distance from the site. Regarding the parking that would be needed by these new facilities, you probably understood that the MUHC won't be responsible to build these facilities. So it's going to be the developers of these new spaces that will have the responsibility to meet the municipal requirements regarding the parking.

1415

If you ask the question about if we have estimated the impact on the traffic of 30 000 square feet of retail, for example, that's an amount that is fairly marginal in the sector, if you compare with the overall offer. Of course, it's much more important if we talk about the related health services at 400 000 square feet. That's completely different and unfortunately, we haven't estimated... In fact, no, we did. That was a data that has been included in the traffic study based on the fact that they will also be within a radius of about 500 meters from the MUHC site.

1425

**LE PRÉSIDENT :**

Mr. Perreault, could you give us an idea in terms, perhaps, of percentage what the 30 000 and so square feet of space represent vis-à-vis the existing situation?

1430

**M. MARC PERREAULT :**

I have to go back to our studies, if you want. Maybe I can come back tonight with that information. Give me maybe ten minutes and I'll go back to my studies and come back and give you the answer. I don't have it by heart.

1435

**LE PRÉSIDENT :**

Chances are we'll have a pause sometime later and then you could do that and come back to us.

1440

**M. MARC PERREAULT :**

Yes, I will come after.

1445

**LE PRÉSIDENT :**

Madame Bourgeois, oui?

1450

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

On the same question, you're using 500 meters to measure impact of increased traffic on the basis that 500 meters is walking distance. I believe – is that correct?

1455

**M. MARC PERREAULT :**

No. I use that radius to evaluate the impact of the increasement of retail but it's not that radius that is used for the traffic impact. On the traffic impact, it's what Luc did and he can explain that a bit later in detail, he takes what would be generated from the Hospital as well as what are the known project around within a fairly close radius from the site, and this is put in a model and gives the overall result on either congestion or problematic intersections.

1460

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Dufresne?

1465

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1470 May I offer a complementary answer? If I understood your question on retail, 500 meters is conditioned by the distance someone would walk to go to a retail store. But this retail store will require supply trucks. So we factored in the traffic generated by these retail stores, not necessarily by people going to shop to them but by the shop owner or the trucks that will bring supply to the shop. This is why we wanted to have it both ways.

1475 So the ten minutes, the 500 meters is related to a walking distance, it's true, but the traffic that is generated by this store could actually come from, of course, outside the immediate vicinity of the Hospital. I hope I'm clear.

**LE PRÉSIDENT :**

1480 Mrs. Mermelstein, yes?

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1485 If I may, the sector that I'm interested in is this sector between Decarie, Victoria and I guess the Hospital site, Saint-Jacques up to Sherbrooke street. There are many businesses and clinics already in existence for which there will be an increased demand as a result of the Hospital being there plus, if I understood your predictions correctly, you're predicting and increase in the number of clinics and in the number of retail restaurants, shops, whatever that would be needed to serve that population that will be coming in from the Hospital.

1490 So I was interested in the impact of that, the impact of this project on that area in terms of traffic and increased utilisation by many more people for parking and I guess congestion in that area is what I'm curious about. Have you studied that and are there any proposals to deal with it?

1495

**LE PRÉSIDENT :**

1500 In other words, within your studies of traffic, does that include the increased traffic related to the increased number of square footage for medical or retail purposes in the vicinity described by Mrs. Mermelstein?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Mr. Luc Couture, engineer in transport, has an answer to this question.



1505 **LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Couture?

1510 **M. LUC COUTURE :**

1510

Yes. We have factored in about 5% to 10% of increased traffic for all these new developments around the Hospital. Unfortunately, we don't know where and when, if it will be south, east or west, so we have given a general factor to take account of all the developments that will be generated around the Hospital. So yes, in our traffic forecast, we have included some additional traffic for activities outside the Glen site. We have factored that in our forecast.

1515

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Harper?

1520

**M. ALEX HARPER, commissaire :**

In your presentation with regard to the use of the needs of medical clinics and so forth, you indicated that there was in fact over 400 000 square feet of vacant space. If that vacant space were in fact occupied at some time, is it not feasible to think that perhaps there's really not going to be a change from what it was in the past as a consequence of what could happen? I mean, I just wonder if that's something you've looked at as well or if that's not correct.

1525

1530 **M. MARC PERREAULT :**

We don't really know right now if they are vacant for long or if it's recent that they are vacant, we don't have – in our inventory, in fact we don't know if they have been occupied and then they were recently vacant. So I can't really answer if we're talking just of a replacement or if we, in fact, have a net increase of traffic due to the fact that this is a new demand.

1535

But as Luc Couture mentioned, they already have... There's already a 5% to 10% increase in his forecast for that eventual development of health related services.

1540 **LE PRÉSIDENT :**

Mrs. Mermelstein, do you have a second question?

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1545 I do, and I'll save my comments for the next time.

**LE PRÉSIDENT :**

1550 Yes, please do.

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1555 Okay. My next question was about the Shriners Hospital. The project was mentioned a few times tonight, the building of the Shriners Hospital as being part of phase 1, and maybe I've missed something in the news but is it a certainty that the Shriners will join this project and if they don't what would be the effect of the Shriners going to another city on the MUHC plans?

**LE PRÉSIDENT :**

1560 Monsieur Dufresne?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1565 We will do our outmost and we're extremely confident to win the Shriners to stay in Montreal. We are very confident. In a feeling of transparency, we've been asked – I've been asked this question by many people and many have been asked. Look at it this way: nobody wants to capitalize, to speculate on a possibility that the Shriners would have the misjudgement of leaving the city, but the Shriners are not the children being treated. The vast majority of these children are treated now by Montrealer physicians, by Montrealer nurses. They will remain in Montreal. They will be treated. There should be full reassurance to the population that even though we need the Shriners and we will do our outmost and we will prevail and win the Shriners, the population we serve will at no point be at risk of not receive the care that it receives now through a partnership between the Shriners and the McGill University Health Centre.

1570  
1575

**LE PRÉSIDENT :**

1580 So part of your answer is on the medical needs that would still be responded to by Montreal. Now, if we look at the other aspect, and again we agree that we're speculating, but should it not come, what are the consequences on the master, the development plan of that site?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1585 None.

**LE PRÉSIDENT :**

1590 Which means that it would remain empty?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1595 No, it means that it would remain full of doctors. Our doctors are at the Shriners. It's our doctors. 90% from the McGill network, 10% from Sainte-Justine. The doctors are from Montreal, the nurses are from Montreal and more than 80% of the patients are from Québec. So they will be, in the same master plan, they will be treated, so it will not have an impact on the regulatory frame work, on the by-law we are discussing now.

**LE PRÉSIDENT :**

1600 Does that mean that eventually, if it's not the Shriners Hospital, it would be another medical facility on that part of the site?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1605 Correct. And it will be called MUHC.

**LE PRÉSIDENT :**

1610 Okay. Mrs. Mermelstein, does that answer your question?

**Mme DEBORAH MERMELSTEIN :**

1615 Yes, that answers my question. Thank you very much.

**LE PRÉSIDENT :**

Thank you very much. J'appelle donc monsieur Louis Albert. Bonsoir, Monsieur.

1620 **M. LOUIS ALBERT :**

Good evening. I have a very simple question and my question is: why? Why are we going to build this Hospital? Is it going to increase capacity? It's not going to change

1625 technology, because every hospital has access to all the technology. So why are we building it? Is this a medic work project?

**LE PRÉSIDENT :**

1630 Mr. Albert, we'll ask the question. I think it's a very legitimate one, why and the reasons of this and I would ask you not to comment at this point, you can come another evening to give your comments.

Monsieur Dufresne?

1635 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

I could speak on this for hours.

**LE PRÉSIDENT :**

1640 But in a few minutes, please.

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1645 In a few minutes – because it's a question that is very dear at heart and I know some people of my team would fight for the privilege of being able to answer your very legitimate question.

1650 We need this project for the patients. Our patients are being treated now in spaces that are in deliquescent, that we have a hard time maintaining. You say we have the technology, yes, but we sometime don't have the room to accommodate the technology because the technology is more and more demanding on its environment.

**LE PRÉSIDENT :**

1655 Please address your answer to the Chair.

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1660 Excuse me?

**LE PRÉSIDENT :**

Please address your answer to the Chair and not to the...

1665 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

Sorry. I'm just getting emotional about this. So we need this hospital because it's an issue of adapting our real estate park to the reality. The reality is buildings getting very old; the reality is an ever changing technology and type of practice that require us to be flexible. It's hard to be flexible in walls that are made of bricks and terra cotta. It's required because new discoveries in the science of the healing have shown us that some of our environment is actually not contributing to the patients getting better as fast as we can.

1670  
1675 There's a host of reasons and there's a strong resolved amongst everybody I know who have been close to this dossier for a long time that we definitely need this hospital and this is very clear in our mind.

**LE PRÉSIDENT :**

1680 Do I hear you saying, Mr. Dufresne, that in view of several possible choices, one of building this Hospital with its characteristics was the one that was chosen versus others such as developing or renovating the existing facilities and not having to go on a new site?

1685 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

In part. In part. There is an important portion of our real estate park, the Montreal General Hospital that is currently being renovated and that will be renovated even further. There's high quality space there that is going to become even better but it is a choice against the alternative of remaining entirely in our existing site and accepting for ever the limitations of some of these sites that are very severe.

1690 **LE PRÉSIDENT :**

1695 Mr. Albert, do you have a second question?

**M. LOUIS ALBERT :**

No.

1700 **LE PRÉSIDENT :**

Thank you. But feel free to comment in another evening or filing a brief, all right?

**M. LOUIS ALBERT :**

1705 My second question deals with the Shriners...

**LE PRÉSIDENT :**

1710 I'm sorry, could you address your question to me?

**M. LOUIS ALBERT :**

1715 Okay. Did I understand that – Okay; the Shriners Hospital will probably have the same type of diagnostic equipment as the other hospital locations on the site. If these were to be put together and used in common by the doctors from both locations, they would provide much greater service to the patients that they have and provide much more flexibility in that service. If any of you are familiar with business practices, you would know that.

**LE PRÉSIDENT :**

1720 I think your question is quite clear. I would like to get information on perhaps what are the differences or distinct aspects of both hospitals; is there a duplication of equipment or could you expand on that, Mr. Dufresne?

1725 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

1730 Yes. The Shriners is an independent organization that has developed a functional program. A functional program for those who may not know is like a recipe for a cake. It's all the ingredients you want to have in your building. And actually their program is – sorry to seem to contradict, Mr. President, but there is complementarities in-between our programs.

1735 For example, there are operations that are going to be performed on children in the Shriners Hospital that require an ICU, an intensive care unit for paediatric. But this intensive care unit is located within the Montreal Children Hospital, so yes some thinking has been done in order to share the equipment and the specialized spaces wherever it is judged beneficial for the care provided to the kids.

**LE PRÉSIDENT :**

1740 Okay. But let's say if there were no Shriners but everything was within the same CUSM, would there be less equipment required or less rooms or beds rather for patients required or would we come more or less to the same 20%?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1745

I don't have a crystal ball and if one would be on sale for the prospect that the Shriners will not be here, I wouldn't have bought it. Because I believe we're going to win the Shriners, but to try to answer your question, I would say more or less the program would be the same.

1750

**LE PRÉSIDENT :**

Okay. Madame Bourgeois, ça va? Thank you, Mr. Albert.

**Mr. LOUIS ALBERT :**

1755

Thank you.

**LE PRÉSIDENT :**

1760

J'appelle maintenant Mrs. Joan Adye. And please don't hesitate to correct me if I mispronounce your name. Alors vous parlez en français ou en anglais, à votre choix.

**Mme JOAN ADYE :**

1765

In English. I'm English.

**LE PRÉSIDENT :**

Very well.

1770

**Mme JOAN ADYE :**

1775

Well, I'm a Canadian immigrant. Good evening everybody and I thank you very much for your presentations which have been most interesting. You asked us to be specific. I have a great deal of trouble accepting the way that you have given access to the Hospital and it's even increased when I hear the place is for 2 500 cars.

1780

Now, those cars come in and out, correct? So that's 5 000 accesses in one day. I know this area very well, I live on Prince-Albert, 42, Prince-Albert and I worked on the south so I use to take the 720 every day back from my work, so I know that Saint-Jacques. I used to turn at Decarie and come home.

1785 My specific question, I have a specific question: how many cars will go per hour? Presumably, you will have traffic lights to get in to the Hospital, you've got two accesses on Decarie, so how many cars per hour will be stopped at those traffic lights and because you have to have them because you'll be coming down Decarie which you can't do now and turn left and up Decarie and turn right. You have two accesses there, so there'll be traffic lights at each access. How many cars have you gauged to get into that Hospital per hour?

1790 **LE PRÉSIDENT :**

We'll get the information and perhaps to put it in context, I would like you to describe the impact of indeed the new cars or the new ins and outs with respect to the actual situation, including what you know of the present "problème de circulation" traffic problems in that area. Monsieur Couture?

1795 **M. LUC COUTURE :**

1800 Oui. Mr. Chair, the traffic generated by the Hospital will be approximately 2 400 cars for three hours. So if we take approximately 50% of that number, it gives 1 200 cars per hour, the worst hour, the peak hour, but this is for all accesses, either employees or patients. So by giving three different accesses, the maximum will be around 500 or 600 cars for each access per hour and on Décarie, I don't have the exact number. This is in addition to the existing traffic, but you have to take into account also that some cars are already on the network going to the existing hospitals. So you cannot just simply add this number to the current traffic.

1805 But on Decarie, there will be two new traffic lights, yes, but we are enlarging significantly Decarie by putting it a two-way street with two lanes in each direction plus a fifth lane for turning movements. So globally, we're increasing the capacity, we more than double the capacity on Decarie street. So we feel that the traffic conditions after the reconstruction will even be better than the actual conditions.

1810 **LE PRÉSIDENT :**

1815 But what – and I want to make sure that we understood you.

**M. LUC COUTURE :**

Yes.



**LE PRÉSIDENT :**

1820

At peak hours and we're talking about three hours...

**M. LUC COUTURE :**

1825

There are two different things: the peak period, for example in the morning from 6:00 to 9:00, so in the peak period, it's 2 400 but the worst hour within these three hours, it's 1 200 for one-hour period, total for all accesses.

**LE PRÉSIDENT :**

1830

1 200 cars for all the accesses of the Hospital and let's talk about the public accesses or the one on these streets that are more closely related to residential neighbourhood, so perhaps Decarie or the streets on the north side, I hear you're talking about 600 new cars?

**M. LUC COUTURE :**

1835

500 to 600, yes. We're anticipating that half the traffic will come from Saint-Jacques and half from Decarie. So since there are two accesses, 600 for both accesses on Decarie.

**LE PRÉSIDENT :**

1840

Very well. Mrs. Adye?

**Mme JOAN ADYE :**

1845

Yes. Mr. Paré, I just have just one comment to make.

**LE PRÉSIDENT :**

1850

Please, I would like you to refrain from commenting at this point. You'll have other occasions...

**Mme JOAN ADYE :**

1855

It's absolutely astounding is all I can say. I have one other question.

**LE PRÉSIDENT :**

Yes, please.

1860 **Mme JOAN ADYE :**

Well, at least I could just say that say we would have 400 cars going in each entrance, one on Saint-Jacques and the other two on Decarie, and I think if you line up 400 cars, it's going to cause a traffic jam. Anyway, the other one question that I have, are they going to dynamite? Is it slate underneath there or is it earth?

1865

**LE PRÉSIDENT :**

I'm sorry? What is your question?

1870

**Mme JOAN ADYE :**

Are they going to have to dynamite to make...

1875 **LE PRÉSIDENT :**

On the site?

1880 **Mme JOAN ADYE :**

Yes.

**LE PRÉSIDENT :**

1885 Okay, we'll check that. Monsieur Dufresne?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1890 No, no. We will not have to dynamite. All the tests have shown that the bedrock is situated much lower than the lowest level of our project.

**Mme JOAN ADYE :**

Okay, than you very much, Mr. Paré.

1895 **LE PRÉSIDENT :**

Thank you, Mrs. Adye. J'appelle maintenant monsieur Don Wedge. Good evening sir.

1900 **M. DON WEDGE :**

1905 Good evening Mr. Chairman and Commissioners. Ten years or so ago, I was part of a delegation to the Hospital, the planners asking that there'd be something, it came to a BAPE before the project went ahead to assess it. So after ten years, I'm very grateful that there is something that came to a BAPE, although not addressing the overall environmental impact.

My question though is why is the arrogance showing in this way? The arrogance of having public hearings now after construction has begun.

1910 **LE PRÉSIDENT :**

Could you repeat without necessarily reference to the arrogance, if I may say?

1915 **M. DON WEDGE :**

The work has begun on the site and we're having public hearings now. Why were the public hearings not before the work begun?

1920 **LE PRÉSIDENT :**

Could you explain the nature of the work that is done now, Mr. Dufresne and also how or why you've been authorized to do it indeed before these hearings?

1925 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

Yes. The nature of the work being done now pertains only to soil remediation. It pertains on – it's about cleaning the site, if you want, and bringing the soil conditions up to a level where a hospital can be built. The decision to build a hospital was a decision made by the government in June of last year.

1930 **LE PRÉSIDENT :**

And it is usual that an organization be authorized to do these works even though there are still some processes either of a hearing nature or others before the project construction is authorized?

1935

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Given the fact that we have all necessary permits from the ministère de l'Environnement to proceed with this work, maybe Mr. Galipeau or someone at the City of Montreal wants to complement this answer because this process that we're doing now is under the edges of the authorization process by the City of Montreal. So maybe...

1940

**LE PRÉSIDENT :**

1945

Okay, but as far as you are concerned or as an organization responding to the Québec government for the basics of the project, once you get authority from the ministry of Environment you can proceed, is that what you're saying?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1950

That's correct.

**LE PRÉSIDENT :**

1955

As far as the City is concerned, do you have a say in the moment where that type of work can start? In other words, it is started before there is a construction permit and we are still indeed in the process of examining the process from that point of view, do you have anything to say with the environmental aspect?

**M. GILLES GALIPEAU :**

1960

For now, there's no construction permit that has been given and an owner of a property is allowed to clean up his land according to the type of development that can be built on the land.

1965

**M. DON WEDGE :**

1970

Mr. Chairman, every word that has been spoken from Doctor Porter at the beginning of the evening was "This project will happen". There is no building permit issued, why is that appro? I didn't hear an answer to that question. What right have they to go ahead until all the clearances have been given?

**LE PRÉSIDENT :**

1975 In my introduction speech, and I'm not attempting to answer in the name of anybody else because of course I do not do that, I just said that these hearings happen in a process, a decisional process for a project that has been subject to decisions previous to this hearing, but that other decisions will have to be taken after it. So as Mr. Dufresne said, these hearings are part of the municipal City process relating to a project.

1980 Perhaps I could ask Mr. Dufresne if a project like this is submitted or not to other types of processes including hearings whether environmental ones or relating to the choice of the site. And if so, how did that happen or was the public involved?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

1985 We received, if my memory serves me well, in 2003, a very specific request of information from the ministry of Health asking us, amongst other, to identify alternate site to come back with a project that would be, that would keep an emergency in the downtown core, i.e. that would be developed on two sites and a certain numbers or requirements were to be met in terms of information to be given. So the authorization process, if you want for the decision of doing a hospital and doing it on two sites and of doing it there, is a process that's been ran by the government of Quebec itself. An announcement was done in June of 2004 by the Prime Minister and the Ministry of Health, confirming the selection of the Glen Site.

1995 Ensued discussions and negotiations with the Shriners where it was very important that we demonstrate, if you want, the real intention of the government to proceed with the construction of this site. Now, there were no decisions done at that time about the maximum height or the density or the set back. Those were left for negotiations that we were authorized then to get into with the municipal and this is what we're doing now. We are addressing one of the requirements given to us by the government following the confirmation by the Mulroney-Johnson Commission, in April of 2004, of the selection of the Glen site as being the most appropriate site.

**LE PRÉSIDENT :**

2005 Monsieur Perreault, rapidement?

**M. MARC PERREAULT :**

2010 Plus, in December, the Town of Montreal adopted its planning program which authorized that type of use on the site.

**LE PRÉSIDENT :**

Mr. Wedge, I guess this is the most we can get with that question. Do you have a second one?

2015

**M. DON WEDGE :**

Yes. Well, no, I'm still on this question. I think that...

2020

**LE PRÉSIDENT :**

Please do not comment.

2025

**M. DON WEDGE :**

No, no, the hospital man said that he had a permit from the Ministry; in his first part of the answer, he said the Ministry of Environment had issued a permit. May I ask is there a copy of that permit in the public documents? I've not heard of a permit from the Ministry of Environment, the Ministry of Health maybe but the Ministry of Environment...

2030

**LE PRÉSIDENT :**

Is there a Ministry of Environment explicit permit for the work you have done? And if so, could it be tabled?

2035

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Well, I will ask Mr. Jocelyn Marcotte, the environmental engineer to tell us about where we stand in terms of the authorization of the "certificate d'autorisation" and the actual permitting for decontamination work.

2040

**M. DON WEDGE :**

No, no, I asked about a permit for the project, not decontamination.

2045

**LE PRÉSIDENT :**

I think we got the answer of the permit for the project. But could you state again? Is there an explicit permit and from whom does it come?

2050 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

The express permit to open a hospital of a certain number of beds is a prerogative of the Ministry of Health.

2055 **LE PRÉSIDENT :**

Okay.

2060 **M. DON WEDGE :**

2060

Thank you. My second question concerns the traffic. You're talking of 2 400 car movements but there are three shifts working in a hospital and two shifts of patients, health patients anyway, morning and afternoon, and a lot of movements of doctors and other specialists within the day. What is the total vehicle movement that the people living down here have got to absorb?

2065

**LE PRÉSIDENT :**

In a 24-hour period for instance?

2070

**M. DON WEDGE :**

Yes, or a week or a year, but...

2075 **LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Dufresne ou monsieur Couture?

2080 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

2080

Monsieur Couture, préférablement.

**M. LUC COUTURE :**

2085

Yes, there are three shifts. The numbers I gave you are only for the morning peak or the afternoon peak period. These periods represent normally the vast majority of the traffic, so I would say – I don't have the exact number but we could come back but it's about 4 000 cars per day that would be generated by the site, because a lot of people will come by public transit. We'll come back with exact numbers later on but...

2090 **LE PRÉSIDENT :**

No, but let's stay with that figure.

2095 **M. LUC COUTURE :**

Yes,.

**LE PRÉSIDENT :**

2100 When you're talking about 4 000 cars roughly in a 24-hour period – is that it?

**M. LUC COUTURE :**

Yes.

2105

**LE PRÉSIDENT :**

Does that mean 8 000 movements, 4 000 in and 4 000 out roughly? Is that what we're talking about?

2110

**M. LUC COUTURE :**

Yes.

2115 **LE PRÉSIDENT :**

Granted not necessarily an equal number per hour.

**M. LUC COUTURE :**

2120

No. And also it's important to note that within a hospital, there is a special traffic pattern because of the shift in the afternoon, the peak of the hospital is slightly before the peak of the regular traffic. Employees tend to leave between 3:00 and 4:00 so every hospital site we have studied in the greater Montreal area, the problem is between 3:30 and 4:00 o'clock which is slightly before the afternoon peak rush hour.

2125

So the impact is minimized because of this effect and yes, there is some traffic at night at 11:00 but this is very minimal. So the real – and also in the morning, you have less traffic normally than in the afternoon rush hour, so we feel that these numbers are quite high but they are spread all over the day.

2130

**LE PRÉSIDENT :**



No, but these are the figures you have now for that?

2135 **M. LUC COUTURE :**

Yes.

2140 **M. DON SWEDGE :**

I think the answer was 8 000 movements a day.

2145 **M. LUC COUTURE :**

Yes.

**LE PRÉSIDENT :**

That's about it.

2150 **M. DON WEDGE :**

Yes. And how many bus movements a day?

2155 **LE PRÉSIDENT :**

I'm sorry?

2160 **M. DON WEDGE :**

How many bus movements?

**LE PRÉSIDENT :**

2165 Do you have an idea as far as the public transit is concerned and perhaps both the present situations and eventually what it may need in terms of increased service from the STM?

2170 **M. DON WEDGE :**

Thank you, Mr. Chairman.

**M. LUC COUTURE :**

2175 I don't have the exact... There are 11 bus routes; I could give you the exact numbers if you give me – movements, yes. It's in the report; I don't have the exact...

**LE PRÉSIDENT :**

2180 Perhaps you could look for it and later on...

**M. LUC COUTURE :**

I can answer after the break period.

2185 **LE PRÉSIDENT :**

Right. Merci, Monsieur Wedge.

**M. DON WEDGE :**

2190 Thank you.

**LE PRÉSIDENT :**

2195 I intend to hear one more person before the break for a few minutes because I guess we all need it. So Andrea Tait. Good evening, Mrs. Tait.

**Mme ANDREA TAIT :**

2200 Good evening. My first question is regarding traffic issues. I think that – I have some concerns regarding the traffic and the parking in relation to that because hospital employees, workers are on call, they have to respond to emergency situations. People who are sick often do not use public transit; anyone who's a public transit user knows that it's not an ideal situation when you're not well, especially if you have some physical limitations.

2205 So I have some issues around that and I believe that...

**LE PRÉSIDENT :**

2210 But what would be your question?

**Mme ANDREA TAIT :**

2215 I'm wondering if the numbers took into account those factors within the employees and the people that will be accessing that site, that they will have special needs and therefore may not be using it at the rate that is assumed, okay? The second thing, the second question I have...

**LE PRÉSIDENT :**

2220 Yes, but I want to understand what is your question. You would like...

**Mme ANDREA TAIT :**

2225 If they took into account, when they talked about the number of cars accessing the site over a period of 24 hours, the physical limitations people will have in terms of using public transit, the fact that hospital employees often have to respond in a short period of time to come to work and may not have the opportunity to use public transit because of that.

**LE PRÉSIDENT :**

2230 I think that's very clear. When you established the general pattern by which employees, patients, doctors and everybody involved in the hospital comes, to what extent do you take into account literally each of these conditions as stated in Mrs. Tait's question such as for instance either health conditions for those who are concerned – and we're talking about  
2235 a hospital – or emergence for others? Monsieur Couture?

**M. LUC COUTURE :**

2240 Yes. Mr. Chair, the traffic generated by the project is based on the traffic generated by the existing five hospitals. So the traffic pattern has been taking into account of the different hours and different needs of the clientele, the patients, the doctors, the researchers, the students, visitors and even people dropping off. The Site has been planned with drop off points at each of the different pavilions. Also, for emergency, there's a special entrance directly in the garage for the people that have to come in a rush to drop someone. So all the  
2245 different needs of the different clientele have been taken into account and the specific pattern of the existing hospital has also been taken into consideration to plan the traffic access.

**LE PRÉSIDENT :**

2250 Mrs. Tait, what would be your second question?

**Mme ANDREA TAIT :**

2255 The second question is relating to, I guess, contaminants in general – I say environmental issues, one being the issue of contaminants and the probability of airborne contaminants now that they are digging a trench, I believe, in this area to do soil sampling and what will that mean to the residence in this area? I live right on Decarie Boulevard; you're talking about putting up a median with a lot of traffic and a lot of excavation of soil. There's been a lot of projects in that area for the past five years, a lot of residences are suffering with respiratory issues, because of the dust and increased emissions from cars in that area.

2260

The second part to that question...

**LE PRÉSIDENT :**

2265

Yes, once again I'm sorry, what is your question?

**Mme ANDREA TAIT :**

2270 The question is if they've taken into account airborne contaminants because of the excavation in that area.

**LE PRÉSIDENT :**

2275

The first "intervenant" tonight asked that question. Were you here?

**Mme ANDREA TAIT :**

Yes, I was.

2280

**LE PRÉSIDENT :**

So I will ask him a short answer because we do not want to start all over again the same thing, but in relation to the air factors, has that been taken into account in the project?

2285

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Yes. Maybe Jocelyn Marcotte could again go very, very briefly over the methods used to control dust generated by excavation and work.

**LE PRÉSIDENT :**

2290

Monsieur Marcotte?

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

2295

Si vous permettez, je vais répondre en français où je suis plus à l'aise.

**LE PRÉSIDENT :**

2300

Oui. Un instant s'il vous plaît. Mrs. Tait, do you understand French?

**Mme ANDREA TAIT :**

Yes.,

2305

**LE PRÉSIDENT :**

Because Mr. Marcotte – it's more convenient for him. Je vous en prie, Monsieur Marcotte.

2310

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

Merci. Donc au niveau des mesures de contrôle d'atténuation de poussière, tel que je l'ai mentionné tantôt, essentiellement il va y avoir des camions citernes sur le site pour arroser les sols, pour être certains qu'il n'y a pas de poussière qui est soulevée par le transport des camions ni lors des travaux d'excavation.

2315

**LE PRÉSIDENT :**

2320

Mais on doit comprendre... Est-ce qu'on doit comprendre qu'il n'y a pas eu d'étude préliminaire de l'état actuel de pollution dans le secteur, due soit à la circulation ou à d'autres chantiers ou autres activités industrielles avant de planifier des travaux comme ceux qui sont planifiés pour ce projet?

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

2325

Non. Nous, nos études ont porté au niveau de la contamination au niveau des sols et non d'autres chantiers ou d'études atmosphériques dans le secteur.

**LE PRÉSIDENT :**

2330           Donc il n'y a pas eu d'études, à votre connaissance, d'études proprement dites sur l'état de la situation atmosphérique reliée au projet? Monsieur Dufresne, peut-être...

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2335           Well, if I'm not mistaking, the CMM, formally the CUM is having regular sampling of dust particles and other contaminant in the air of Montreal in a certain number of locations in Montreal. There is not one that is exactly very close to it but it is judged to be a valid baseline if one wants to compare a situation after. In the very early study of validating the selection of the site – and I'm going back to '99 – there were references in our documents about the system  
2340 by the CMM, which was then named CUM, to keep an eye on how the air is evolving in Montreal.

              So this data exists somewhere if one would like to do a comparison of it before and after.

2345

**LE PRÉSIDENT :**

              Est-ce que du côté du ministère des Transports, il y a un état de situation qui est fait périodiquement, peut-être de la pollution générée par la circulation, notamment des voies rapides dans ce secteur-là?  
2350

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

2355           Non, nous n'avons pas fait d'études spécifiques sur les polluants, si on veut, générés sur l'autoroute Décarie, sur la qualité de l'air, ça n'a pas été fait, ça.

**LE PRÉSIDENT :**

2360           Et ce n'est pas non plus fait... Ce n'est pas donc un programme régulier d'aucune sorte?

**M. JOCELYN MARCOTTE :**

2365           Non. Au niveau du ministère des Transports, on n'a pas d'éléments de mesure sur la qualité de l'air, c'est la CMM qui mesure – ou la Ville de Montréal a des postes de mesure pour la qualité de l'air, cités un peu partout sur le secteur. À ma connaissance, il y en a un qui est localisé sur près de l'autoroute Décarie et Métropolitaine pour mesurer les polluants mais au niveau, à proximité du site du CUSM, il n'y a pas de postes de mesure de la qualité de l'air,

2370 à ma connaissance. Sauf que la Ville de Montréal serait peut-être plus en mesure de répondre de ce côté-là.

**LE PRÉSIDENT :**

2375 Est-ce que vous avez des éléments d'information à la Ville de Montréal sur l'état de la situation de la pollution ou l'état de l'atmosphère, disons, particulièrement le long des grandes voies de circulation?

**Mme CÉLINE TOPP :**

2380 Ce soir on n'a pas ces données-là avec nous, on va faire des recherches au cours de la journée de demain auprès des spécialistes de la qualité de l'air et puis on vous reviendra avec des compléments d'information qu'on pourra déposer par écrit et qui pourront être consultés.

2385 **LE PRÉSIDENT :**

As you understand, we're still looking for information.

**Mme ADREA TAIT :**

2390 I have a second part to the environmental issue and that is regarding the noise. Because it was specifically brought up in the presentation that the patients would not be affected by noise, but I believe the residents will be by the noise of the traffic especially since what I understand was the two main entrances are on Decarie. Is there not a way to have at least one of the main entrances off Decarie other than the delivery?

2395

**LE PRÉSIDENT :**

2400 Est-ce que vous avez examiné... So did you examine the possibility of having accesses elsewhere than on Decarie?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2405 La réponse courte est oui et la réponse plus complète pourrait être donnée par Claude Létourneau qui est chargé de projet chez l'architecte et qui a été au cœur de toutes les discussions sur les localisations des accès autour du site. Alors la question, pour la paraphraser : est-ce que l'accès des visiteurs a été envisagé et jugé souhaitable sur d'autres rues que Décarie?

**LE PRÉSIDENT :**

2410

Monsieur Létourneau?

**M. CLAUDE LÉTOURNEAU :**

2415

First of all, two main entrances of the Hospital have been split in two. There is one on Saint-Jacques which you have referred to, which is mainly, not only for the delivery trucks but also for the employees which represent a large part of the clientele of the Hospital, so half the population coming to the Hospital will access the site through Saint-Jacques. So that's for one.

2420

The second one which is the main entrance to the public and the patients in general will be on Decarie, period. Because the second entrance to Decarie will be mainly dedicated to the Shriners, which represents a small part of the clientele and the ambulances and people going to the emergency, which is not a lot. Because one has to remember then traumatology will remain on the Mountain site, so basically the ambulances, the amount of ambulances that will come to the site everyday will be quite reasonable. We won't have more than 20 something ambulances going to the site everyday. So basically – and those ambulances will not have their siren on because basically, they are mainly for people being moved from one hospital to the other traumatology will be dedicated on the Mountain hospital.

2425

2430

**LE PRÉSIDENT :**

Thank you, Mrs. Tait. Merci. Alors nous allons prendre une pause de dix minutes. Je dois dire qu'il reste dix personnes – there are still ten people who have given their names; so two things I would ask these people: if there are some of you either who cannot come for another evening, then tell it, say so at the table so we could arrange the logistics and also, the registry will be opened during this break for those who want to register but we will close it after.

2435

Donc en deux mots, on en a pour dix minutes de pause. Les gens qui n'ont pas encore passé et qui ne peuvent pas venir un autre soir, j'aimerais qu'ils en avertissent la table. On va quand même continuer ce soir mais je ne voudrais vraiment pas dépasser 11 h et en ce moment, il est 10 h. Et par ailleurs, le registre reste quand même ouvert pendant la pause mais après ça, on le fermera. Et je vous confirmerai au retour de la pause, si on tient une séance demain soir, en sachant de toute façon, qu'il y a aussi une séance – au moins une séance – la semaine prochaine.

2440

2445

Donc on revient dans dix minutes.



**SUSPENSION DE LA SÉANCE**

**REPRISE DE LA SÉANCE**

2450

**LE PRÉSIDENT :**

Mesdames, Messieurs, Ladies and Gentlemen, veuillez vous asseoir. Alors Mesdames et Messieurs, nous allons reprendre. J'annonce tout de suite que je prendrai ce soir trois intervenants additionnels mais que nous aurons une soirée demain, donc ici à 7 h pour continuer.

2455

So, there will be another information evening tomorrow. Tonight, I will be taking three more interventions and it will be the same place, same time and we will, of course, open the register tomorrow for those who want to attend and there may be additional citizens as well who come because we will give the information about this.

2460

Avant d'appeler les gens, et j'appellerai donc les gens dans l'ordre plus une personne qui nous a fait savoir qu'elle ne pouvait pas être ici demain soir, avant ça, les gens de l'équipe de l'Hôpital ont des réponses à certaines questions qui ont été posées tout à l'heure. Alors je vous demanderais peut-être de rappeler la raison du point d'information et de la communiquer ensuite. Monsieur Perreault?

2465

**M. MARC PERREAULT :**

2470

Somebody asked the question: "How much retail space there is in the immediate surrounding of the Glen Site?" There is right now 741 500 square feet of retail. Out of that, 437 500 square feet are on Sherbrooke street and 30 000, which is the potential increasement of the demand represent more or less 4% of the actual commercial offer in the immediate surrounding.

2475

**LE PRÉSIDENT :**

Avez-vous d'autres éléments d'information à donner ce soir ou si ça fait le tour? Monsieur Couture?

2480

**M. LUC COUTURE :**

Yes. Concerning the parking construction cost, we cannot determine at this stage the exact construction cost of the parking spaces because we're at the concept stage not at the "plans et devis" so there's not a specific estimate for parking cost. Generally speaking, we know that underground parking is around \$25,000 to \$30,000 per space. But this amount can vary significantly depending on the soil conditions and the design of the building and so forth.

2485

2490 So the parking is an integral part of the building so this number has to be taken with care because we don't know. But the general rule of thumb in the industry is around \$30,000.

**LE PRÉSIDENT :**

2495 Merci Monsieur Couture. Alors j'appelle maintenant monsieur Arnold Ludwig. Good evening, Mr. Ludwig.

**M. ARNOLD LUDWIG :**

2500 When you look at the plan in front of us and the model behind this, one notices that all the construction for the near future and future use is concentrated in the west end of the Site in the Côte-des-Neiges – N.D.G. riding and is decided to use the eastern end of the area for future use. So the nice open space is in, I think, Westmount borough and I'm just wondering, what was the reason for concentrating the beginning constructions all in the west end which is, for most of us that live around here, already a congested area rather than starting the construction on the eastern end which is less congested?

2505

**LE PRÉSIDENT :**

2510 Monsieur Ludwig, I think your question is very clear. Monsieur Dufresne?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2515 Well, I'll be happy to provide an answer and if a representative from the City wants to offer a complement, they may do so.

We had a first project presented in 2002 to the Architectural Commission and actually that underwent public consultation on a voluntary basis – some of you may have been there, I certainly was there and we had a project that was more centered in the middle of the site for a variety of reasons. And one very clear comment that came back from the Architectural Commission and the Urban Planning Department of Montreal is that we ought to develop our project from Decarie street moving eastward in order to provide an urban façade on Decarie and not have the project sitting at the end of a long field.

2520

2525 And the Committee of experts at Ville de Montréal was unanimous in its recommendations for us to change our plan and we can – I think the architects on our team and the urban planner, who may want to complement the answer, understand their motives.

**LE PRÉSIDENT :**

Est-ce qu'il y a un complément de réponse là-dessus, Monsieur Perreault?

2530

**M. MARC PERREAULT :**

I think Jean gave the main answer but we also have to understand that having an access from the east is fairly difficult because of the slope on Glen street. So that's why we have started from the West. And all the municipal services are also on Decarie, the ones that accommodate the needs for a Hospital of that size. So these are the additional reasons why we have started from west to east.

2535

**LE PRÉSIDENT :**

But just to pursue a little, the layout seems to suggest that you were very careful not to put anything in Westmount, except the parking.

2540

**M. MARC PERREAULT :**

That is not exactly true.

2545

**LE PRÉSIDENT :**

I don't want to appear suggestive or something but the layout of the building really stays very close but within the limits of the arrondissement Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce. And I'm especially thinking of the general layout that is fairly centered around the Hospital facilities but with a laboratory or research centre following the narrow piece of land that is on the southern part of the arrondissement.

2550

2555

**M. MARC PERREAULT :**

Well, you're right that we don't encroach into Westmount for any new building but the idea was to keep for the long term as much space as we can and what we have tried to do is to optimize everything we have on the west part of the site and as you saw on that land, we were not able to handle all the storm water. So we're going to do some work on the Westmount site and these works are really for the future. The way this pond has been located will eventually authorise us to build around it in a future, and the date of that construction is undetermined for the moment because with that program, we can accommodate completely our needs.

2560

2565

**LE PRÉSIDENT :**

Okay. So what you're saying is that you have no idea, as this point, when the part of the site that is in Westmount would be used for the Hospital purposes?

2570

**M. MARC PERREAULT :**

Absolutely.

2575

**LE PRÉSIDENT :**

And yet, who owns the land on the site right now?

**M. MARC PERREAULT :**

2580

Corporation d'hébergement du Québec.

**LE PRÉSIDENT :**

2585

Including the Westmount part?

**M. MARC PERREAULT :**

The whole site; the 1.7 million square feet.

2590

**LE PRÉSIDENT :**

And does the budget allowed for the project include the development and maintenance as a part of the eastern part of the site? Monsieur Dufresne? Les budgets et les...

2595

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

Yes. Yes, yes, yes, including the access road, which is a very vital component to Glen for emergency access. This is all part of the cost projection and the storm water retention basin.

2600

**LE PRÉSIDENT :**

2605

Okay. I would like to ask from the City – and perhaps you could ask some support from the people from Westmount – what are the development requirements or regulations

concerning the Westmount part of the site in terms of the “Plan d’urbanisme” and regulations?  
Monsieur Galipeau?

2610 **M. GILLES GALIPEAU :**

The actual zoning of the site is in the Côte-des-Neiges and Notre-Dame-de-Grâce borough. The site is subdivided in two parts: the western part is reserved for commerce services and offices that can be built up to ten stories; the eastern part in N.D.G. is reserved  
2615 for housing which can be built up to six stories.

In Westmount, the actual zoning is residential and the buildings can be constructed up to 11 meters.

2620 **LE PRÉSIDENT :**

So correct me if I’m wrong but isn’t that zoning for commerce, services, habitation not in conformity with the urban plan?

2625 **M. GILLES GALIPEAU :**

Yes. In fact, this is the actual zoning. This was the zoning that was made according to the previous plan. Since the City adopted a new Master Plan last year, at the end of last year, each borough has up to one year to make their regulation in conformity with the new Plan.

2630 **LE PRÉSIDENT :**

And does the new Plan allow, for instance, a hospital?

2635 **M. GILLES GALIPEAU :**

In the new Master Plan, the part of the site that is in the N.D.G. – Côte-des-Neiges borough is reserved for what we call “grand équipement institutionnel”, so institutional equipment which authorizes – can authorize a hospital. So the regulation must be modified to  
2640 be made in conformity with the new Master Plan.

**LE PRÉSIDENT :**

Do you have the equivalent for the Westmount part? What would be the “affectation du sol” in the Westmount part of the site?  
2645

**M. GILLES GALIPEAU :**

2650 In Westmount, the use of land that is required by the Master Plan is residential, so the part of the Glen Yards that is in Westmount is residential in the new Master Plan, except that it is a general category of uses which can include certain commerce services and equipment like a hospital.

**LE PRÉSIDENT :**

2655 Okay. Mr. Ludwig, do you have another question?

**M. ARNOLD LUDWIG :**

2660 I just thought of one. You said a comment that one reason for not going building on the east is the various hillsides and it's very difficult to build roads. Then why did you put the emergency exit road through such a typical region?

**LE PRÉSIDENT :**

2665 Monsieur Dufresne, could you talk a little more about the emergency road going down the Glen?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2670 Well, we feel it's essential and the firemen think too that it's essential to have an access for on the western... on the eastern side of the site in case of emergencies. But of course the traffic and the level at which this road will be used is less than the 600 cars per hour at peak time that we will have from the Decarie side.

2675 So yes, we're building a road there for emergency. It's not the same type of road that we have. I think it's important to see that it's a host, it's a series of reasons and a lot of them deal with good principle in urban planning for regenerating the Decarie urban fabric.

**LE PRÉSIDENT :**

2680 Could you tell us perhaps about these standards of that road, especially in view with concerns about protecting the landscape of vegetation present in the Glen?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2685 Well, the standards for the road will follow the standards applicable to urban land which has a certain percentage of incline that my friend Luc Couture here, my colleague could probably give us.

2690 However, the vegetation that we are poised to maintain on the Glen site is the vegetation that is immediately adjacent to the bridge, the one that is on the slope. So when one looks up Glen and see this heritage view of the bridge that is shrouded if you want in vegetation, even though it's a vegetation that according to book does not have a great commercial value, we believe that it does contribute. And if one looks at the way the road if made, we are protecting the fringe. We are protecting "la bande" or the portion immediately adjacent to the street. And this is what was meant by Marc Perreault in talking about protection.

2700 But definitely creating this road and sloping it down to the lower portion of Glen, far enough from the bridge so it is not dangerous – because that's another thing; people coming in and out of the tunnel bridge go from a situation from where it's dark to where it's very bright, you don't want to have... You cannot have an access road right up there it's too much of a hazard. So the road, the access from Glen is located as low on Glen as possible which allows us to protect the earth berm that exists now, that frames the view of the Glen Bridge.

2705 **LE PRÉSIDENT :**

Who will have access to that road? Who could use it?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2710 Vehicles in emergency situation.

**LE PRÉSIDENT :**

2715 Does that include ambulances?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

2720 In a situation... In a situation where there would be an explosion of a car on Decarie, yes; on an everyday situation, no.

**LE PRÉSIDENT :**

Merci, Monsieur Ludwig. J'appelle maintenant madame Norma Lovett.

2725 **Mme NORMA LOVETT :**

I manage all the apartments on the Decarie between Sherbrooke and de Maisonneuve, the whole east side. With the construction and all the trucks going back and forth and everything like this, what's going to happen to the foundations of our buildings?

2730

**LE PRÉSIDENT :**

Okay. Could you tell us about the impact of a building project of this scale, including trucking, on the existing buildings?

2735

**Mme NORMA LOVETT :**

Specifically between Sherbrooke and de Maisonneuve, on Decarie Boulevard.

2740 **LE PRÉSIDENT :**

That's the hill toward Sherbrooke, right?

2745

**Mme NORMA LOVETT :**

Yes, and it's all residential. We have enough traffic as it is; now you're telling us we're going to have a continuous rush hour from 3:00 to 5:00.

2750

**LE PRÉSIDENT :**

So let's hear if and to what extent there will be construction impact on that part of the...

**M. MARC PERREAULT :**

2755

We have a plan that shows the construction... Well, what we want to do is assign a route for the construction trucks and what is being authorized by – well, what we would like to do is use Pullman as the exit and access for all the construction trucks. So this will be for the decontamination works, trucks will... In fact, half of Decarie Boulevard will be two ways, for more or less the middle of the side down the Saint-Jacques. So the trucks will go, they will go out an in on Decarie then Saint-Jacques, Saint-Remi and then they are on Pullman which is... They won't go up here because what they want to do is take the highway as soon as possible, so going up is a dead end for them. So that's why this has been negotiated, it's a negotiation

2760



2765 between the Town of Montreal and they have been very tough on that, they really want to have all the insurance that this is going to be the route for the trucks. So there's an agreement between the MTQ who actually owns Pullman and the CHQ who's the maître d'oeuvre of the decontamination work. And the intent is to also keep the same route for the construction trucks for the construction of the building itself.

**LE PRÉSIDENT :**

2770 Mrs. Lovett, do you have another question? And if so, could you come closer to the mic?

**Mme NORMA LOVETT :**

2775 Okay. Given the residence on that little block, we already have enough traffic, pollution, noise; what percentage of increase are we going to have to deal with during and after the construction? Is it going to be 5, 10, 20? Is life going to be bearable for us to live on that street?

2780 **LE PRÉSIDENT :**  
Your question is in continuity with the other questions that were asked...

2785 **Mme NORMA LOVETT :**

Yes, exactly. But I'm talking specifically about that block, right.

**LE PRÉSIDENT :**

2790 So we're talking about Decarie, once again, between de Maisonneuve and Sherbrooke. Could you tell us what would be the impact, the increase in traffic on that part?

**M. MARC PERREAULT :**

2795 During the construction or after the Hospital is opened?

**LE PRÉSIDENT :**

2800 I think, both.

**Mme NORMA LOVETT :**

During and after, yes.

2805 **M. MARC PERREAULT :**

Well, we estimate right now for the decontamination site, that there's going to be 120 trucks per day going down, following that route. We're not expecting during that period any truck going up in your sector, for example, but after the Hospital is built, I will ask Luc Couture to answer your question because I don't have these data.

2810

**LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Couture?

2815

**M. LUC COUTURE :**

Oui. I would prefer to come back tomorrow with a precise answer because it's a very precise question and I don't have all the numbers. I'll come back to you tomorrow with...

2820

**LE PRÉSIDENT :**

If you could do an estimate indeed for tomorrow and give it back to us, either we could put it back on the site and give the information.

2825

**M. LUC COUTURE :**

Yes.

2830 **Mme NORMA LOVETT :**

Because it's definitely going to affect our quality of life.

**LE PRÉSIDENT :**

2835

And perhaps, either by the same occasion or as early as possible, do the same thing for some of the key parts of the surrounding municipal network of streets; it could be useful — in the immediate vicinity, of course, like perhaps de Maisonneuve and streets like Decarie. Is that all right with you, Mrs. Lovett?

2840 **Mme NORMA LOVETT :**

Yes. Thank you very much.

2845 **LE PRÉSIDENT :**

Okay, thank you. Mr. Burcombe, you stated that you cannot come back tomorrow, so you could come back right now for two questions.

2850 **M. JOHN BURCOMBE :**

Merci, Monsieur le président. D'abord, c'est une question sur les pistes cyclables. Je crois qu'il y avait un transparent avec les pistes cyclables indiquées en vert en quelque part.

2855 **M. MARC PERREAULT :**

Monsieur le président, quelle est la question? Monsieur le président, est-ce que la question est de savoir à quel endroit va passer la piste cyclable?

2860 **LE PRÉSIDENT :**

Je m'excuse, j'étais occupé à régler des questions de logistique, là. Monsieur Burcombe?

2865 **M. JOHN BURCOMBE :**

Vous en aviez un qui était bon pour commencer. Oui. Mais essentiellement, on parle qu'actuellement dans le réseau de pistes cyclables, il manque la connexion sur la rue Maisonneuve, il y a une partie est qui finit à Claremont, je crois, et une partie est qui commence à Décarie et continue vers l'ouest.

2870 Alors je me demande, est-ce que partie du projet est de compléter cette connexion et aussi est-ce qu'on peut expliquer comment on vise aussi à joindre le Canal Lachine?

2875 **LE PRÉSIDENT :**

Monsieur Perreault?

**M. MARC PERREault :**

2880 Oui, effectivement, on a analysé la situation. D'abord, je dois dire qu'évidemment, la responsabilité du CUSM peut difficilement déborder les limites de son site. Dans le sens que la connexion, l'absence d'un lien, en fait, entre effectivement à l'ouest de Décarie et à l'est de Claremont crée des situations de danger potentiel pour les cyclistes, surtout sur ce tronçon-là de de Maisonneuve.

2885 Alors ce qu'on a proposé, je dis bien proposé à la Ville de Montréal parce que c'est eux qui vont devoir réaliser les travaux, c'est de pouvoir utiliser un tronçon de Upper Lachine, en fait un petit tronçon de Maisonneuve et après ça joindre Upper Lachine pour après ça embrancher sur – c'est parce que malheureusement, il faudrait trouver un autre plan – et embrancher sur le bout du cul-de-sac de Prud'homme, prendre Crowley, remonter légèrement sur Décarie, pour ensuite être, en fait, dans la section complètement ouest de l'Hôpital.

2895 À partir de ce moment-là, nous, on va prendre la piste cyclable à notre charge pour la construction et l'entretien où on va permettre aux cyclistes donc de cheminer entre le bâtiment ambulatoire et la voie du CP jusqu'à Claremont. À partir de ce point-là, on compte travailler avec la Ville de Montréal et le CP dans l'aménagement d'un passage sous voie et à partir de ce point-là, il y a différentes solutions qui peuvent être envisageables. Une de celles-ci serait de continuer sur une partie de Sainte-Catherine et d'embrancher sur une des voies secondaires pour aller rejoindre de Maisonneuve, mais l'autre partie ça pourrait être également de travailler avec le site vacant qui est juste à côté puis de pouvoir remonter jusqu'à de Maisonneuve.

2900 Vous comprendrez que, là, on est complètement en dehors des juridictions du CUSM et il appartient en fait dans ce secteur-là, on est à la frange de Westmount et de l'arrondissement Notre-Dame-de-Grâce – Côte-des-Neiges, donc ce sera aux arrondissements à harmoniser leur position là-dessus.

2910 Ceci étant dit, quand on s'en va vers le sud-est, nous on va prévoir sur le site, la possibilité donc aux cyclistes de descendre et éventuellement de partager la voie à usage restreint, qu'on expliquait tantôt, qui a juste 6% de pente, et permettre aux cyclistes d'arriver juste au coin de Courcelle ou Glen, là, et Saint-Jacques.

2915 À partir de ce moment-là, on est dans l'arrondissement Sud-Ouest, qui est juste ici, et on a rencontré des gens de l'arrondissement puis on leur a fait la proposition, notamment, de pouvoir poursuivre la piste vers le sud en utilisant un réseau de parcs et de squares qui existent déjà puis qui permettraient de rejoindre la piste du Canal Lachine.

Évidemment, c'est une proposition du CUSM puis, encore une fois, on est hors juridiction mais tout le réseau qui est illustré ici est faisable au plan technique.

**LE PRÉSIDENT :**

2920

Monsieur Burcombe?

**M. JOHN BURCOMBE :**

2925

Vous ne pouvez pas trouver le transparent plus détaillé? Parce que la partie ouest, ça me semble être assez confus comme...

**LE PRÉSIDENT :**

2930

Mais quelle est votre question? Vous voudriez savoir où ça passe exactement?

**M. JOHN BURCOMBE :**

2935

Oui. Est-ce qu'il n'y a pas moyen de faire une piste plus directe? Parce qu'il y a beaucoup de contournement si je comprends bien.

**LE PRÉSIDENT :**

2940

Je peux peut-être vous demander si dans le processus de planification, vous avez exploré des alternatives pour le passage des pistes cyclables ou si vous l'avez résolu à la toute fin en disant : bien, là où il reste de l'espace on va le passer.

**M. MARC PERREault :**

2945

C'est assez complexe. Le coin n'est pas facile, il y a beaucoup de... En fait, effectivement, ce n'est pas à la toute fin qu'on a dit : bon, bien, là, qu'est-ce qu'il nous reste à faire, on va faire le raccordement. Ça a été une préoccupation dès le départ d'aménager la piste cyclable la plus fonctionnelle possible. Sauf qu'il reste qu'il fallait... il faut qu'on traverse Décarie, Décarie est une voie qui éventuellement aura trois voies, deux voies par direction mais avec les stationnements puis les voies de refuge, la voie est assez large. Donc il fallait absolument que les cyclistes puissent traverser à un passage signalé, donc protégé par un feu. Et puis donc le lien qu'on pouvait assurer sécuritaire est-ouest ne pouvait pas se faire autrement qu'à la première entrée qu'on avait sur notre site qui est ici.

2950

2955

On a regardé également la possibilité de pouvoir l'aménager, puisqu'on refaisait le viaduc, de pouvoir la faire le long de la voie du CP. L'inconvénient qu'on avait c'est que le bâtiment qui est ici est complètement contre l'emprise du CP, donc il n'y avait pas possibilité

de la maintenir de ce côté-là, ce qui aurait été un lien beaucoup plus direct. Puis malheureusement, on peut toujours la faire poursuivre sur Upper Lachine, parce qu'on l'a dit tantôt, Upper Lachine va redevenir, en fait, va redevenir une voie où que les autobus et les cyclistes pourront emprunter, sauf qu'il fallait après ça, une fois qu'on a traversé, par exemple, à cet endroit-ci, revenir en tunnel pour la reprendre à cet endroit-là puis, là, ça devenait très, très complexe; puis la poursuivre dans cet axe-là, on interférait avec tout le trafic d'autobus. Il y a 11 lignes qui viennent se rabattre à la station de métro Vendôme.

Alors l'idée c'était de s'éloigner le plus possible de cette intersection-là qui cause déjà, au plan du piéton, un certain problème de sécurité. Et ce qu'on a trouvé comme solution, c'est celle qui est illustrée ici – on la voit en gris, là. Donc on prend la piste de Maisonneuve, on la prolonge jusqu'à Upper Lachine – jusque là, ça va bien – on descend Upper Lachine, en fait on change un peu de direction pour un petit bout, pour après ça pouvoir prendre par Crowley, redescendre un petit bout puis, là, revenir.

Ça fait beaucoup de détours, j'en conviens. Sauf qu'on le regarde du point de vue suivant : c'est que le circuit qui est illustré là est un circuit sécuritaire pour la promenade, qui inclut des gens qui n'ont peut-être pas la même facilité à aller en vélo ou qui sont accompagnés de jeunes enfants où la sécurité est essentielle.

Ce qu'on ne réussira jamais à faire, c'est le cycliste d'expérience qui, lui, ne veut pas s'encombrer de faire des détours, il va probablement poursuivre, lui, sa route de toute façon sur de Maisonneuve. Alors l'objectif c'était de maximiser la sécurité, minimiser le temps de parcours puis c'est le résultat des deux critères qui nous a donné le scénario qui est là.

**LE PRÉSIDENT :**

Votre deuxième question, Monsieur Burcombe, rapidement.

**M. JOHN BURCOMBE :**

Étant donné qu'on a ce plan-là, je vais demander une question. La sortie de la 720 qui vient juste à l'entrée sur Saint-Jacques – oui, je crois que la bretelle joint Saint-Jacques un peu plus à gauche, oui, là – est-ce que c'est là que vient la bretelle?

**M. MARC PERREAULT :**

Oui.

**M. JOHN BURCOMBE :**

3000 Est-ce qu'il y aura un feu de circulation là ou quoi? Parce que déjà, c'est très difficile pour les... S'il y a un piéton qui veut aller là, c'est impossible et même à bicyclette c'est très dangereux parce que les voitures sortent de là à très haute vitesse, et on n'a pas beaucoup de chance pour une bicyclette là.

**LE PRÉSIDENT :**

3005 Peut-être expliquer donc...

**M. JOHN BURCOMBE :**

3010 Qu'est-ce qui se passerait avec cette jonction?

**LE PRÉSIDENT :**

3015 Qu'est-ce qu'on réaménage dans cet endroit-là compte tenu à la fois des accès à l'Hôpital et du croisement?

**M. LUC COUTURE :**

3020 Bon. D'abord il faut comprendre que tout ça ici c'est comme un tout. Les entrées se font ici; vous voyez en gris la bretelle, l'entrée à Saint-Rémi va passer en dessous de la bretelle, on va aménager un viaduc et pour l'entrée, ça sera sens unique ici, la sortie va se faire ici. Donc il y a un nouveau feu de circulation effectivement qui va être installé.

3025 Par contre, les piétons, l'aménagement va être prévu ici à la rue Saint-Rémi, il y a une traverse de piétons et vous voyez ici en gris les escaliers. Donc les piétons qui voudront accéder au site de l'Hôpital auront un sentier aménagé puis un sentier tout le long du site qui borde la rue Saint-Jacques, qui permet les déplacements est-ouest.

3030 À cet endroit-là, on ne privilégie pas, Monsieur le président, les déplacements de piétons étant donné le facteur de la vitesse et la présence de camions et aussi on arrive au niveau moins trois. Un piéton qui voudrait rentrer là rentre dans une porte de garage, il n'arrive pas au bon ascenseur ni au bon endroit dans l'Hôpital. Même s'il veut aller à l'Urgence, ça va être plus compliqué pour lui de rentrer ici que de faire le tour puis de rentrer au bon endroit.

3035 Donc les piétons sont privilégiés à Saint-Rémi; ici, c'est les autos, les camions. Il y a un nouveau feu et un des objectifs du feu c'est effectivement de ralentir la circulation sur Saint-Jacques. Il devra y avoir des études de sécurité pour s'assurer que ces mouvements-là se font de façon sécuritaire.

**LE PRÉSIDENT :**

3040

Merci. Merci, Monsieur Burcombe. Écoutez, je fais appel à votre patience, il y a deux personnes qui m'ont signalé qu'elles ne pouvaient pas être ici demain soir, je vais leur demander de venir mais de venir brièvement poser rapidement leurs questions. Alors il y aura monsieur Larry Karass et ensuite madame Sharon Lesley.

3045

Alors Monsieur Karass. Thank you for being patient and we try to arrange things for everybody, so your first question.

**M. LARRY KARASS :**

3050

Thank you, Mr. Chairman. I think that there have been other residents in the neighbourhood who have expressed concerns about quality of life, the impact of this Hospital and there's been talk about the noise from vehicles. Yes, we now know it's 2.5 million vehicles, not the 1.5 million vehicles that the Hospital told us about two years ago.

3055

I'm wondering about the impact of the noise of the physical plant of the Hospital on the neighbourhood. We see the impact of the Queen Elizabeth Health Centre on our neighbouring streets and of the ventilation system on the Air Canada building. What is the impact going to be to us of all this?

3060

**LE PRÉSIDENT :**

So you want to know about noise generated by the facility itself?

3065

**M. LARRY KARASS :**

Exactly.

**LE PRÉSIDENT :**

3070

And I understand it's mainly the ventilation systems that...

**M. LARRY KARASS :**

3075

Electrical generators, everything. The physical plant.

**LE PRÉSIDENT :**



3080 Right. Monsieur Dufresne ou monsieur Perreault, qu'est-ce que vous pouvez nous dire là-dessus?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

3085 At this stage of our development for the Hospital, we have concentrated on the architectural layout of the various parts. If I were to tell you where the cooling towers are for example, I would be a bit hard pressed. This is not a detailed architectural design. However, we understand that Hospital in urban settings could require some mitigation measures to reduce noise. For example, at the Children's we had issues related to cooling towers that we had to address in order to control noise. And definitely, the detailed design will take into  
3090 account this. What is a big advantage of that site is that A), it's located on the cliff of the mountain near the highway and at a certain distance from a lot of residences. So this will give us an add-on. Because there is also the train that is in-between the residences and where we're located, so this is a plus in starting. But we'll have, when we'll get to that level of design, at heart to minimize any impact on the neighbourhood. Maybe the architect would like to add  
3095 an additional comment, Mr. Claude Létourneau.

**LE PRÉSIDENT :**

3100 Oui, Monsieur Létourneau?

**M. CLAUDE LÉTOURNEAU :**

3105 Actually, in the phase of the design that we are actually undergoing, we have planned an interstitial space which will be located at the level 3. At this level, all the fans and motors will be internal equipment. So it will be housed within the building and we do have the power plant which will be located at level minus 3, which means underground level.

3110 So actually, the quantity of equipment that will be outside the buildings is quite limited to a few towers, a few cooling towers which will be probably located on the family accommodation building facing the Saint-Jacques autoroute. But apart from that, there won't be too much electrical equipment located externally. As I said, mainly that will be located in the interstitial level which will be located inside, on level 3, and at minus 3. So there shouldn't be too many equipment outside.

**LE PRÉSIDENT :**

3115

Monsieur Létourneau, in the presentation at many times the project puts the emphasis on its convivial green aspect, light and everything but it did not indeed refer to precautions that may have to be taken so that what is visually pleasant is also acoustically pleasant. And I think that is one of the main concerns behind this question.

3120

Do we understand that you just apply standards or that there would be specific concerns in view of making it as noiseless as possible?

**M. CLAUDE LÉTOURNEAU :**

3125

Well, what I said is that most of the time or frequently, we have equipment that is located on roofs. Basically, all the roofs which are located at level 4 will be green roofs, so there's no way for us to design expensive green roofs and then to put equipment, mechanical equipment on top of that. So for this reason, we have located all mechanical equipment at level minus 3, which is underground. So that won't be visible.

3130

And part of the equipment, I mean the fans and all, the ventilators and things like that will be located on the third level of the building but in what we call "interstitial space". Interstitial space, when you look at the building, you don't see anything. You see a standard level. But inside, all the equipments are there, concealed inside the building so there won't be any outdoor equipment or there won't be... There will be minimum quantity of outdoor equipment.

3135

**LE PRÉSIDENT :**

3140

Monsieur Karass, your second question?

**M. LARRY KARASS :**

3145

If I could just ask regarding the first question, Mr. Chairman, to get more precisions from the developers as to the specific impact that noise will have on the environment. I don't think that we've got an answer. I think that you know, there's a desire...

**LE PRÉSIDENT :**

3150

I'll take that as a comment, Mr. Karass, so your second question?

**M. LARRY KARASS :**

Well. my second question is...

3155 **LE PRÉSIDENT :**

I'm sorry. Oui, Monsieur Galipeau?

**M. GILLES GALIPEAU :**

3160

I would like to add something about mechanical equipment. There is in the by-law, specific criteria according to the integration of mechanical equipment. The criteria specify that the Hospital must include those equipments inside the building and if they are not, must be taken into account the visual and the acoustical impacts of those equipments.

3165

**LE PRÉSIDENT :**

And who will measure the conformity?

3170 **M. GILLES GALIPEAU :**

It will be evaluated when an application for a construction permit will be required. It will be submitted to the planning committee in the NDG borough.

3175 **LE PRÉSIDENT :**

Merci. Monsieur Karass, your second question?

**M. LARRY KARASS :**

3180

Yes. I was glad to hear that this model here and the drawings and pictures that we are being presented are conceptual ones. Because my understanding is that there is a request to raise the zoning height limitation to 47 meters, correct? And we're being presented with this wall of buildings along the northern limits of the site. My concern is that those buildings which are presented at perhaps 20 meters – it's hard to tell from the drawings – could be 47 meters.

3185

**LE PRÉSIDENT :**

So what would be your question?

3190 **M. LARRY KARASS :**

My question is that the request is being made to change the zoning to a far greater height. There are three different height restrictions for the various areas from 11 meters to 23 meters to 30 meters and my question is that once the regulations are changed, is it true that  
3195 the promoters and developers of this project could go to the maximum height approved? And if I can make just one suggestion, one comment? The residence in the area did...

**LE PRÉSIDENT :**

3200 No, I'm sorry; I think your question is quite clear.

**M. LARRY KARASS :**

3205 There was a massing model that was provided...

**LE PRÉSIDENT :**

Because I would like Mr. Galipeau to explain perhaps the nature of the requirements to make the project possible.

3210

**M. GILLES GALIPEAU :**

It's true that there is a maximum height of the building for the site that is 47.5 meters, except that that maximum height cannot be constructed on the entire site that will be used by  
3215 the MUHC. There are also other requirements in the by-law that will be taken into account. There is a floor space index of three times and a half the amount of square feet of the land that can be built by the Hospital, and there's also square area that – a maximum square area ratio that can be built on the land.

3220 So taking into account all those standards, the whole site cannot be built up to the maximum height. And also, there is a criteria in the by-law which specify that there must be... that the height of the building must be compatible with the plan that is shown on the screen which imply a gradation of the height of the building which should be of a lower height on the periphery of the site and of greater height in the centre of the site.

3225

**LE PRÉSIDENT :**

3230 So what you're saying, Mr. Galipeau, is that the architects of the project could not change it so as to put the highest height along the railway for instance and going down towards the south? In other words, the residential area facing the site on the north would not be... There's no risk for it to be facing the highest level of...

**M. GILLES GALIPEAU :**

3235 The Hospital could not build the building facing the railway up to 47 meters and it would not be possible also on Decarie and on Saint-Jacques.

**LE PRÉSIDENT :**

3240 Madame Bourgeois?

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3245 I'm trying to locate this in the regulation. I think you're referring to the fact that you mentioned somewhere that you had to – on the periphery you start low and build height towards the centre. Could you indicate the precise paragraph in the regulation that covers the point?

**M. GILLES GALIPEAU :**

3250 Yes, you have in the by-law in the section 2, there is at the article 12, there's a height limit of 47.5 meters. There's also "un taux d'implantation" that must not be greater than 50% of the land and there's also a floor space index that cannot be greater than 3.5.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3255 I realize that but you mentioned that there was an obligation to be in conformity with the general plan that was presented which could be interpreted as a qualitative test and I also heard you mentioned earlier tonight, or perhaps I misunderstood you, but I did think you mentioned that they were supposed to be built-up towards the centre. Did I misunderstand you?  
3260

**M. GILLES GALIPEAU :**

3265 No, no. Adding to what I said before, that were standards, there's also criteria in the building, in the Chapter 4 of the by-law, at the article 28, the second criteria specifies that the height of the building must be made according to the plan that is joined to the by-law.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3270 But where does it say that you have to build towards the centre?

**M. GILLES GALIPEAU :**

3275 In fact, it's an interpretation of that second criteria referring to the plan which shows a gradation of the height according...

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3280 Okay. So that specific answer to the question is that if one wants to ensure that you're not going to hit the 47 meters on a whole horizontal line, you have to associate the construction to the plan because the criteria is going to be : "Follow the Master Plan."

**M. GILLES GALIPEAU :**

3285 Yes. And there is also...

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3290 Thank you.

**M. GILLES GALIPEAU :**

3295 There's the criteria but there's also the floor space index. You cannot build a whole building up to that height. You will exceed the maximum space index.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

Okay.

3300 **M. GILLES GALIPEAU :**

It's all those standards and criteria which will give the final envelope of the building.

**Mme MARGUERITE BOURGEOIS, commissaire :**

3305 Thank you.

**LE PRÉSIDENT :**

3310 Thank you, Mr. Karass. So our last for tonight, Mrs. Sharon Lesley. Good evening Mrs. Lesley.

**Mme SHARON LESLEY :**

3315 Merci beaucoup et merci pour votre patience et compréhension. I would just like to first thank the Office for the presence of the ramp that is here, it's an excellent model of accessibility which — unfortunately our borough officials are gone but that would be useful to follow, and we appreciate it.

3320 My question is specifically the first one is about the traffic impact and specifically on Decarie Boulevard north of Sherbrooke. Much of the information which we heard this evening was about people coming via Decarie expressway and the major highway arteries. I live on that street and have for the past 16 years and many neighbours are concerned about what's going to be the additional volume of traffic that is going to be heading into our residential area. It's a busy artery already but it's a residential area. So I would ask first if that could be added  
3325 to the list that you asked earlier and particularly, yes, numbers. I mean people want to know what the difference will be in their neighbourhood.

3330 Related to that in one of the earlier presentations they said that in assessing the traffic volumes they took into account some of the other changes that would be taking place like additional medical complexes and things like that.

3335 Unfortunately, one of the changes which I don't know whether the planning office is aware of, but this church is planning to sell their property. Therefore, there will be a different kind of function here. What we'd like to know or what I'd like to know is whether that's been taken into account, the specific more than rumour mill is that Loblaws is interested in this site, a double-decker Loblaws which would add considerably to the...

**LE PRÉSIDENT :**

3340 Mrs. Lesley, I think the question is clear. You're asking if this property has been considered or...

**Mme SHARON LESLEY :**

3345 As one of the changes, yes.

**LE PRÉSIDENT :**

Yes. Monsieur Dufresne?

3350 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

No.

**LE PRÉSIDENT :**

3355

If I may ask, is there a relation between... We know this building here is related to the Queen Elizabeth Hospital, former Hospital I should say Health Centre, physically at least, I think there is... It's connected.

3360 **Mme SHARON LESLEY :**

Oh, physically, yes.

**LE PRÉSIDENT :**

3365

Is that facility, the Queen Elizabeth Health Centre somewhat related to the "Centre hospitalier"?

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

3370

Yes, and even before the project gets built. We have a partnership in development with the Queen Elizabeth Hospital. For example, we recently concluded an agreement to move there part of our activities in family medicine which are typical examples of activities we would like to see occur closer to where the people need it, not necessarily within a high technology centre. So we have concluded – it's a beginning, it's a small piece but it's an important one, so some activities that are now currently... Basically, healthy people going to see doctors at the Vic now will be able to do so within the confine of the Queen Elizabeth Hospital and we are studying other projects for other services that may be would be better housed within the Queen. For example, the dialysis service is also one that is being considered.

3375

3380

But this specific church has not been considered. We're actually going service by service on the basis of availability of space and funds and we're trying to put our energy on our biggest projects and I assume we have no, by reading the news, we do have our hand full with real estate planning and the MUHC.

3385



So this church at this point, to the best of my knowledge and everybody's who works with me, has never been the object of our consideration.

3390 **Mme SHARON LESLEY :**

I was just raising it in terms of potential increased traffic.

3395 **LE PRÉSIDENT :**

Okay, your second question?

**Mme SHARON LESLEY :**

3400 My second question is about the "bretelle de Maisonneuve" which in the presentation was identified as work to be done in the immediate. I guess I'm amongst people who think that the Hospital is coming and we're looking at how to minimize the negative impacts and maximize the positive. I was distressed to hear whatever that the construction on a "bretelle" was going to be started immediately because that implies a decision that's already been made  
3405 before your Commission will have completed its work and made its report.

So my question is if the purpose of the consultation is to have input around the impact on the surrounding neighbourhood, how is it that it is acceptable in the timing for some of the road construction to start already that would prejudice any changes...  
3410

**LE PRÉSIDENT :**

Okay, I think your question is clear. When do you plan to start the work on the ramp?

3415 **M. JEAN B. DUFRESNE :**

I will pass the question to Mr. Daniel Robert of MTQ who is more aware of both the timing and the various authorizations required to conduct work on the highways in Quebec.

3420 **M. DANIEL ROBERT :**

Vous me permettez de répondre en français?

3425 **LE PRÉSIDENT :**

Oui, oui, allez-y.

**M. DANIEL ROBERT :**

3430 Au niveau de la planification de la bretelle de Maisonneuve, c'est les travaux qui étaient le plus facile à réaliser dans un premier temps. Et pourquoi qu'on désire faire des travaux dès cette année même si on est en consultation actuellement et tout ça? C'est question de phasage des travaux, pour ne pas avoir des travaux sur l'autoroute Décarie en même temps dans les deux directions.

3435 Donc on planifie réaliser les travaux de la sortie de Maisonneuve cette année, en 2005. La nouvelle entrée Saint-Jacques en 2006 et en 2007, réaliser les autres ouvrages connexes qu'il reste à réaliser au niveau du ministère des Transports dans le secteur.

3440 C'est bien sûr qu'on devance un petit peu. On est en audience publique, on présente le projet et on annonce qu'on fait des travaux. C'est peut-être particulier si on veut, mais c'est pour ça que le ministère des Transports est ici pour prendre en considération vos commentaires et voir les questions qui peuvent être soulevées au niveau des consultations publiques et... Oui?

3445 Les travaux, nous, présentement on prépare des plans et devis, on compte aller en appel d'offres au cours du mois de juin, juillet pour débiter les travaux vers le milieu du mois d'août.

**LE PRÉSIDENT :**

3450 D'accord. Monsieur Robert, est-ce que les travaux auraient été faits de toute façon? Est-ce que ce sont des choses qui étaient planifiées ou si elles sont directement en relation avec le projet de Centre hospitalier?

3455 **M. DANIEL ROBERT :**

C'est directement relié au Centre hospitalier. S'il n'y avait pas eu de centre hospitalier, il n'y avait pas de nouvelle bretelle sur Décarie.

3460 **LE PRÉSIDENT :**

Ce qui veut dire que s'il y avait des conclusions de la consultation qui remettaient en cause certains aspects des choix de circulation, est-ce qu'il serait encore temps de les modifier?

3465 **M. DANIEL ROBERT :**

Il est toujours temps, oui. C'est pour ça qu'on a pris... On a voulu aller de l'avant avec les plans et devis pour être en mesure de réaliser certains travaux cette année. Mais par contre, on peut revenir, on peut ne pas aller donner le contrat à l'entrepreneur. On est en période de plans et devis, on s'en va en appel d'offres. Par la suite, il va y avoir une décision qui va être prise en fonction des résultats de la consultation publique et tout ça,

**LE PRÉSIDENT :**

3475 D'accord. Monsieur Perreault?

**M. MARC PERREAULT :**

3480 Je voulais juste rajouter un élément pour peut-être rassurer les gens, là, parce que effectivement, ça a l'air comme si on est pressé de faire des travaux alors que l'autorisation formelle au niveau du zonage n'est pas encore donnée. On veut être prêts, effectivement, à pouvoir débiter rapidement.

3485 Dans la même foulée que les discussions qu'on a présentement ce soir où les gens nous font leurs commentaires, on est à négocier des ententes entre le CUS, le MTQ, la Ville, le CP, il y a beaucoup de partenaires qui vont être impliqués dans à la fois l'ordonnancement des travaux qui sont à réaliser puis le partage des coûts. Et la Ville a été très spécifique à l'effet – et le Ministère surtout – à l'effet que eux n'engageront pas d'argent s'ils n'ont pas la garantie que la Ville ne fera pas ses travaux municipaux puis que, par ailleurs, l'Hôpital n'aura pas les autorisations gouvernementales pour – quand je dis « autorisations gouvernementales » je devrais dire gouvernementales et municipales d'effectivement débiter la construction de l'Hôpital.

3495 Donc tout ça c'est lié et très franchement, on est dans une situation où s'il y avait des délais importants dans les négociations, s'il y avait des délais importants dans la mise en vigueur du zonage, le ministère des Transports pourrait envisager de reporter en 2006, la réalisation de la bretelle. Mais, là, pour l'instant, on vise un échéancier 2005.

**M. JEAN B. DUFRESNE :**

3500 Oui, et encore, si je peux me permettre de rajouter, dans l'échéancier de la construction de la bretelle – et monsieur Robert me corrigera – la date du 15 août a été fixée à un moment où les dates précises du processus de consultation n'étaient pas connues. Moi, ce que je lis et ce que j'entends des commentaires d'aujourd'hui, c'est qu'une amélioration à apporter à notre échéancier, sans rencontrer de problèmes qui nous rapportent en 2006, pourrait être de reporter le début de ces travaux-là au 7 septembre 2005. Puis à ce moment-

là, on resterait à l'intérieur d'un échéancier qui nous permettrait de confirmer auprès du maître d'œuvre des travaux, qu'effectivement on a l'aval des autorités municipales pour le faire, sans sortir de l'échéancier global qui nous fait faire des travaux en 2005.

3510

**LE PRÉSIDENT :**

D'accord, merci, Monsieur Dufresne.

3515

**Mme SHARON LESLEY :**

Merci beaucoup.

**LE PRÉSIDENT :**

3520

I still have four names but all these people have not said they cannot come tomorrow. So that's why I'm very reluctant to grate another question unless everybody wants to finish tonight, which would be at midnight, but otherwise, I think we could all benefit from another meeting tomorrow, especially to get the answers.

3525

**VOIX NON IDENTIFIÉE :**

(Propos inaudibles, hors micro)

3530

**LE PRÉSIDENT :**

Yes, but I asked people to tell us twice if they could come or not tomorrow and if I keep adding we will finish at an impossible hour. So I'm sorry, I think I'll close right now, sir, and you come tomorrow if possible. If not, please feel free either to send somebody else or to address your questions in writing and we'll do our best to answer them. And tomorrow, we will start with the four people whose name we still have on our list.

3535

This place at 7:00 tomorrow.

3540

**VOIX NON IDENTIFIÉE :**

(Propos inaudibles, hors micro)

**LE PRÉSIDENT :**

3545 No, no, it's a question period because there won't be any formal presentation tomorrow. Thank you very much.

Merci à tous. Alors comme je l'ai dit, on reprend à 7 h ici demain soir et dans l'ordre avec les questions des gens qui se sont déjà inscrits et bien sûr, on ouvrira de nouveau quand même un registre pour les questions additionnelles. Merci à tous.

3550

**AJOURNEMENT**

\* \* \* \* \*

3555 Je, soussignée, YOLANDE TEASDALE, sténographe officielle, certifie sous mon serment d'office que les pages qui précèdent sont et contiennent la transcription exacte et fidèle des propos recueillis par moi au moyen du sténomasque, le tout selon la loi.

3560 ET J'AI SIGNÉ :

---

Yolande Teasdale, s.o.

3565

3570

3575

3580