



OFFICE
DE CONSULTATION PUBLIQUE
DE MONTRÉAL

PROJETS DE RÈGLEMENT P-06-040 ET P-04-047-31

**PROJET CHUM 2010
(Centre hospitalier de l'Université de Montréal)**

RAPPORT DE CONSULTATION PUBLIQUE

LE 15 MARS 2007



1550, rue Metcalfe
Bureau 1414
Montréal (Québec) H3A 1X6
Téléphone : 514 872-3568
Télécopieur : 514 872-2556

Montréal, le 15 mars 2007

Monsieur Gérald Tremblay, maire
Monsieur Frank Zampino, président du comité exécutif
Ville de Montréal
275, rue Notre-Dame Est
Montréal (Québec) H2Y 1C6

**Objet : Rapport de consultation sur le projet d'implantation du CHUM
Projets de règlement P-04-047-31 et P-06-040**

Monsieur le Maire,
Monsieur le Président du comité exécutif,

J'ai le plaisir de vous remettre le rapport de l'Office de consultation publique portant sur les projets de règlements P-04-047-31 et P-06-040 relatifs à l'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM 2010) dans l'arrondissement Ville-Marie. Les séances d'information, les ateliers et l'audition de mémoires ont attiré 400 personnes, 35 se sont exprimées, 27 experts ont participé aux ateliers et la commission a reçu 34 mémoires, principalement de la part de groupes et de regroupements.

En premier lieu, la commission constate que le CHUM 2010 est sans aucun doute bienvenu et attendu au centre-ville. Le projet est perçu tout autant comme une occasion d'améliorer les services de santé publique que de poursuivre le développement du centre-ville et de consolider le secteur des sciences de la vie à Montréal. Les trois aspects sont importants.

De l'avis général, le projet représente aussi l'occasion à saisir pour accroître l'accès et l'utilisation des transports en commun et pour réparer la blessure urbaine que constitue l'autoroute Ville-Marie (A-720). Sans que l'on en fasse une condition pour aller de l'avant avec le CHUM 2010, la décision de recouvrir l'A-720 est attendue comme le véritable signal de la volonté de réaliser le Quartier de la santé.

Des ajustements restent à faire, cependant, pour assurer que l'implantation du complexe hospitalier permette de réaliser les promesses annoncées de revitalisation urbaine. La circulation automobile, la gestion des déplacements, la problématique d'insertion harmonieuse dans le quartier et les impacts sur la qualité de vie des résidents ont particulièrement retenu l'attention.

Le débit véhiculaire aux principales intersections du quadrilatère sur lequel s'implanterait le complexe hospitalier est déjà élevé et les tensions entre automobilistes et piétons se font sentir. Or, le nombre total de travailleurs au 1000 Saint-Denis devrait plus que doubler et le nombre de visites et de déplacements être augmentés de façon très significative avec l'arrivée du CHUM 2010. La démonstration qui a été faite pour conclure à l'absence de problèmes de circulation automobile dans l'avenir n'est pas convaincante et les données sont partielles.

La commission estime que l'efficacité et la sécurité d'accès au site dépendent d'un ensemble de mesures qui devraient faire partie d'un plan de gestion intégrée des déplacements visant, en général, à réduire la circulation automobile par une meilleure desserte en transport en commun et garantissant l'accès à ceux qui n'ont d'autre choix que de venir en automobile. De l'avis de la commission, la présence de bretelles d'entrée et de sortie de l'A-720 à la hauteur de la rue Sanguinet est au cœur des problèmes appréhendés de circulation. Fermer ou déplacer les bretelles entraînerait une redistribution des débits et permettrait aussi de rétablir un lien avec le Vieux-Montréal en couvrant cette partie de l'A-720. Ce scénario apparaît éminemment souhaitable à un grand nombre d'intervenants et la commission le recommande.

Pour ce qui est de l'intégration dans le milieu, la commission estime que le CHUM 2010 s'intégrerait mieux dans le quartier si la volumétrie des bâtiments projetés était redistribuée sur les îlots sélectionnés, en reportant les hauteurs le long du boulevard René-Lévesque. Les édifices pourraient aussi être étalés sur quelques îlots limitrophes dont l'espace récupéré par le déplacement des bretelles de l'A-720. L'objectif est d'éviter l'effet de masse que produiraient des bâtiments trop haut notamment à proximité du Vieux-Montréal et de l'Hôtel-de-Ville. La commission suggère de revoir les scénarios qui exploraient ce type d'hypothèses.

Par ailleurs, le secteur d'implantation du CHUM 2010 est l'un des plus anciens de Montréal. On y retrouve un patrimoine bâti caractéristique ainsi que des atouts urbains et culturels significatifs. La rue Saint-Denis est l'une des rues traditionnelles d'ambiance les plus recherchées, à cause entre autre, du mariage entre les édifices anciens et les fonctions modernes et de la présence de commerces sur rue. Le CHUM 2010 devrait permettre de compléter la mise en valeur culturelle du secteur et de prolonger l'ambiance animée que connaît la partie nord de la rue Saint-Denis jusqu'au Vieux-Montréal. Pour toutes ces raisons, la commission croit que le promoteur doit poursuivre ses efforts d'intégration des édifices historiques de l'îlot D en assurant une présence tangible du patrimoine bâti ainsi qu'un rappel des paysages de la rue Saint-Denis.

Le 15 mars 2007
Monsieur Gérald Tremblay
Monsieur Frank Zampino

page 3

Le quartier pourrait se transformer en vaste chantier pour la prochaine décennie si les divers projets planifiés dans le secteur se réalisent. La commission constate que la population du quartier a besoin d'être informée, sécurisée et dirigée aux bons endroits pour recevoir les soins de santé dont elle a besoin et pour bénéficier des meilleurs moyens de limiter les nuisances pendant le chantier et après. De l'avis de la commission, le CHUM 2010 et l'arrondissement Ville-Marie devraient accorder une attention prioritaire à la mise en place rapide des outils et mécanismes de réseautage et de partenariats, entre autre avec les diverses tables de concertation regroupant les résidants et les divers représentants du milieu pour diffuser l'information pertinente et assurer une concertation efficace.

À la lumière de ces considérations et avec l'objectif que les retombées du projet d'implantation du CHUM 2010 profitent largement à toute la communauté, la commission estime qu'il vaut la peine de revoir et d'affiner le concept d'aménagement proposé par le promoteur pour l'ajuster aux orientations du Plan d'urbanisme de la ville et aux considérations émises par les participants à la consultation publique.

L'Office rendra ce rapport public le mercredi 29 mars 2007, à moins que vous ne souhaitiez qu'il le fasse à une date plus rapprochée. De plus, si vous le jugez opportun, je pourrais me rendre disponible pour présenter le rapport aux élus concernés.

Veillez agréer, Monsieur le Maire, Monsieur le Président du comité exécutif, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La présidente,

Louise Roy

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
LA DÉMARCHE DE CONSULTATION	1
1 LE PROJET DE CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (CHUM 2010)	4
1.1 LE QUARTIER D'INSERTION ET LE CONTEXTE URBAIN.....	4
1.2 LA MISSION DU CHUM 2010 ET LA CLIENTÈLE - QUELQUES DONNÉES	5
1.3 LE SITE	7
1.4 LE PLAN D'AMÉNAGEMENT OU LE PRÉCONCEPT ARCHITECTURAL.....	9
1.5 L'ACCÈS AU CHUM 2010	12
1.6 LES PERSPECTIVES DE CROISSANCE.....	14
1.7 LES PROJETS DE RÈGLEMENTS P-06-040 ET P-04-047 -31	14
1.8 LES ÉTUDES D'INSERTION DANS LE MILIEU	16
2 LES PRÉOCCUPATIONS, LES ATTENTES ET LES OPINIONS DES CITOYENS	18
2.1 LE SECTEUR D'INSERTION	19
2.2 LE PROJET DU CHUM 2010	22
2.3 L'ACCÈS ET LA CIRCULATION	27
2.4 LES IMPACTS SUR LE MILIEU.....	29
2.5 LA CONCERTATION AVEC LE MILIEU.....	31
3 L'ANALYSE DE LA COMMISSION	33
3.1 L'ACCÈS AU SITE	35
3.2 INSERTION ET INTÉGRATION DANS LE QUARTIER.....	39
3.3 LES IMPACTS SUR LES RÉSIDANTS	45
3.4 GOUVERNANCE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE.....	47
CONCLUSION	48
ANNEXE 1	
ANNEXE 2	
ANNEXE 3	

INTRODUCTION

Les audiences sur le projet du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM 2010) ont été l'occasion pour les membres de la commission de constater le grand intérêt que soulève sa venue au centre-ville et son importance aux yeux des participants pour la revitalisation du secteur.

Montréal s'est donné une mission dans les sciences de la vie et souhaite rayonner à l'international par la qualité de ses institutions et de son savoir-faire.

La commission remercie les fonctionnaires de la Ville de Montréal et de l'arrondissement de Ville-Marie, les représentants du CHUM et leurs consultants, ainsi que les nombreux représentants des groupes, organismes et citoyens qui l'ont accompagnée tout au long de la consultation publique.

La démarche de consultation

Fruit du regroupement de trois hôpitaux, le CHUM 2010 entend consolider ses activités sur le site de l'hôpital Saint-Luc au 1000 rue Saint-Denis, dans l'arrondissement de Ville-Marie. Le projet du CHUM a fait l'objet de nombreuses discussions au cours des dernières années et c'est le CHUM 2010 au 1000 Saint-Denis qui fait l'objet du présent rapport de consultation publique.

Cette proposition ne peut être mise en œuvre sans modifier le *Plan d'urbanisme* de Montréal et le règlement d'urbanisme de l'arrondissement, d'où les projets de règlements P-04-047-31 et P-06-040. Le projet de construction du CHUM 2010 déroge au Règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie mais peut être approuvé par le Conseil municipal en vertu de l'article 89, paragraphe 1 de la Charte de la Ville de Montréal. Cependant, une telle approbation doit faire l'objet d'une audience publique par l'OCPM.

Pour informer les citoyens, groupes et organismes de la tenue de cette consultation et les inviter à participer, l'OCPM a effectué une vaste opération de communication. Un avis a été publié le 18 octobre 2006, en français dans le journal *La Presse* et en anglais dans le journal *The Gazette*. Durant les semaines qui ont suivi, des avis sont parus dans les journaux *Le Devoir*, *le Ville-Marie*, *le Métro* et *le Voir*. De plus, des annonces ont été diffusées sur les panneaux électroniques du métro de Montréal durant la semaine du 30 octobre 2006 et 3 500 dépliants ont été distribués dans le quadrilatère Saint-Hubert, Notre-Dame, Saint-Laurent et Sainte-Catherine. La population a aussi été invitée à venir voir la maquette du projet fournie par le CHUM 2010 entre les 2 et 8 novembre, soit à l'hôpital Saint-Luc, au pavillon Judith-Jasmin de l'UQAM ou à la place centrale du Complexe Desjardins.

Des rencontres préparatoires entre la Ville, l'Office et le promoteur ont eu lieu les 18 et 24 octobre 2006 et leurs comptes rendus ont été versés au dossier de documentation de l'Office.

Les séances publiques ont été tenues entre le 6 novembre et le 12 décembre 2006 et la consultation s'est déroulée en trois étapes. Dans un premier temps, il y a eu des séances d'information en soirée, les 6 et 7 novembre 2006, au salon Jeanne-Mance de l'hôtel Hyatt Regency au 1251, rue Jeanne-Mance dans l'arrondissement de Ville-Marie.

La commission a tenu également trois ateliers thématiques les 14 et 15 novembre 2006 en matinée et le 16 novembre 2006, en soirée, au siège de l'Office rue Metclafe dans l'arrondissement de Ville-Marie. Des experts et spécialistes en divers domaines ont participé à ces ateliers auxquels le public était invité. Le premier atelier a porté sur l'insertion du nouveau Centre hospitalier de l'Université de Montréal en milieu urbain; le deuxième, sur le CHUM comme instrument moteur de la revitalisation urbaine du secteur; le troisième, sur les questions de qualité de vie dans le quartier pendant et après les travaux et sur la gouvernance. Ces ateliers avaient pour objectif d'enrichir la réflexion avant la période d'audition des mémoires.

La deuxième partie a été consacrée à l'audition des mémoires. Des séances ont eu lieu aux bureaux de l'Office, en soirée, le 11 décembre 2006, en après-midi et en soirée le 12 décembre 2006.

Près de 400 personnes ont participé à la consultation. De ce nombre, 27 experts ont donné leur opinion au cours des ateliers, 35 citoyens ou groupes ont été entendus au cours des diverses séances, et 15 personnes ou groupes ont présenté leur mémoire devant la commission alors que 19 mémoires ont été déposés sans présentation. On trouvera en annexe 1 la liste des personnes, citoyens, représentants d'organismes qui ont participé à la consultation; et, en annexe 2, celle des documents, mémoires et transcriptions de séances. Ces documents peuvent être consultés en version intégrale sur le site de l'OCPM.

La documentation préparée par les services de la Ville et le promoteur a été rendue disponible au bureau d'arrondissement de Ville-Marie, à la direction du Greffe et à l'OCPM ainsi que sur le site Internet de l'OCPM. La documentation s'est enrichie de documents additionnels déposés par les services de la Ville, par la commission et par le promoteur à la suite de la première partie de la consultation publique. Elle comprend aussi les mémoires déposés par les citoyens et les organismes ainsi que les transcriptions de toutes les séances publiques. Les renseignements relatifs au mandat ainsi que la liste des documents déposés dans le cadre de la consultation sont présentés aux annexes 1 et 2 du présent rapport.

Ce rapport comprend trois chapitres. Le premier chapitre présente un résumé du projet du CHUM 2010 et des projets de règlements destinés à encadrer sa réalisation. Le second

chapitre résume les préoccupations et les attentes des citoyens telles qu'elles ressortent des mémoires et des interventions en séance publique. Le troisième chapitre contient l'analyse de la commission, qui débouche sur des avis et des recommandations résumés dans la conclusion.

À la fin du rapport, les notes de fin de chapitre réfèrent aux documents et aux avis reçus en commission et servent à illustrer le contenu des documents déposés ou des commentaires émis. Elles ne présentent, en aucun cas, un relevé exhaustif de toutes les opinions exprimées.

1 LE PROJET DE CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (CHUM 2010)

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) est le fruit de la fusion de trois hôpitaux en 1996: l'Hôtel-Dieu, l'hôpital Notre-Dame et l'hôpital Saint-Luc. Le CHUM a entrepris de moderniser et de regrouper ses installations de façon à créer un méga-hôpital à vocation métropolitaine et régionale où les services spécialisés et ultra spécialisés ainsi que la recherche seront concentrés. Le choix d'un emplacement pour ce nouvel hôpital a fait l'objet de différentes commissions d'étude et le concept architectural de plusieurs études.

En 2005, le gouvernement du Québec décidait d'implanter le futur Centre hospitalier de l'Université de Montréal sur le site de l'actuel hôpital Saint-Luc au 1000 rue Saint-Denis, entre le boulevard René-Lévesque, au nord, et la rue Saint-Antoine, au sud, et entre la rue Saint-Denis, à l'est, et la rue Sainte-Élisabeth à l'ouest.

1.1 Le quartier d'insertion et le contexte urbain

La figure 1 illustre le secteur urbain dans lequel s'inscrit le projet du CHUM 2010.

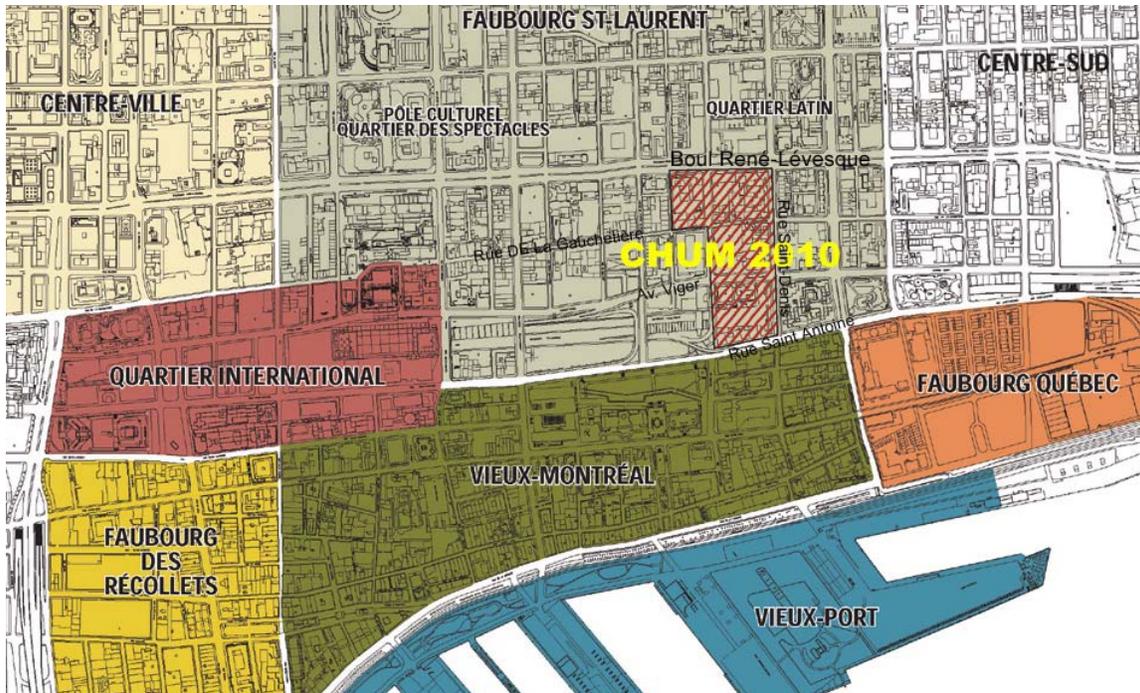


Figure 1 : Intégration urbaine et quartier environnant - source : CHUM – 1000 Saint-Denis – intégration urbaine – contexte urbain – Daniel Arbour & Associés – juin 2004 – Doc.3.3.2, p. 2.

Le site du 1000 rue Saint-Denis choisi pour l'implantation du CHUM 2010 se situe au centre-ville de Montréal à proximité du Quartier des spectacles, du Quartier international, du Quartier latin et de l'Université du Québec à Montréal. Il est situé plus précisément à l'est du boulevard Saint-Laurent, dans le faubourg du même nom, à l'ouest de la rue Saint-Hubert, du quartier Centre-Sud et du Faubourg Québec, et immédiatement au nord du Vieux-Montréal séparé par l'autoroute Ville-Marie.

Selon les auteurs de l'étude d'intégration urbaine de juin 2004, ce secteur est caractérisé par des usages urbains diversifiés (résidentiel, commercial et institutionnel), une grande mixité de fonctions et un grand nombre d'institutions liées à la santé. Il avait déjà subi au cours des années précédentes un développement immobilier très actif, notamment au plan résidentiel. Selon la même étude, ce secteur mixte aurait une vocation touristique et culturelle importante et serait appelé à connaître une densification et un développement urbain et importants¹.

Le promoteur et les représentants de la Ville de Montréal présentent le CHUM 2010 comme un projet structurant pour la revitalisation du quartier. Certains documents déposés et des informations fournies par les représentants du CHUM et de la Ville de Montréal font mention des études en cours à l'arrondissement de Ville-Marie sur un projet de *Programme particulier d'urbanisme* (PPU) pour le secteur compris entre le Palais des congrès de Montréal et la rue Saint-Hubert et entre le boulevard René-Lévesque et le Vieux-Montréal. Ce secteur serait densifié et deviendrait le Quartier de la santé. On y retrouverait une concentration d'établissements voués aux soins, à la recherche et aux industries de la santé et des sciences de la vie. Le CHUM 2010 en serait l'amorce. L'arrondissement de Ville-Marie n'est pas en mesure de présenter ce *Programme particulier d'urbanisme* au moment de la consultation publique, étant toujours en attente d'une décision des autorités municipales à son sujet.

1.2 La mission du CHUM 2010 et la clientèle - quelques données

La mission du CHUM 2010 se décline en cinq grands secteurs : les soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et la promotion de la santé. Plus de 50 % des activités du CHUM 2010 seront consacrés aux soins spécialisés et ultra spécialisés de types tertiaire et quaternaire, et près de 50 % aux soins de première et seconde lignes. On prévoit que 60 % de la clientèle proviendra de l'environnement immédiat et de la ville de Montréal et 40 % de l'extérieur de Montréal, dont 20 % de la Rive Sud, 15 % de la Rive Nord et 5 % du reste du Québec.

Au 1000 Saint-Denis, le CHUM 2010 aura, à lui seul selon le promoteur, une capacité d'environ 70 % de l'ensemble des composantes actuelles, soit l'Hôtel-Dieu, Notre-Dame et Saint-Luc. On trouve actuellement 10 000 employés dans les trois établissements hospitaliers alors que 500 000 patients les fréquentent annuellement.

Le tableau 1 présente la situation actuelle (2006) à l'hôpital Saint-Luc et les projections pour le CHUM 2010 au 1000 rue Saint-Denis. Il permet de saisir toute l'ampleur de ce projet.

USAGERS	SAINT-LUC	CHUM 2010
employés	3167	7000
équivalent plein temps	2151	n.d.
médecins	297	700
étudiants (1)	5414	5000
chercheurs	57	230
bénévoles	200	Près de 800
patients(2)- annuellement	n.d.	400 000
hospitalisation courte	14 845	30 000
hospitalisation longue	176	0
urgence (visites)	41 896	65 000(3)
ambulatoires	n.d.(4)	350 000
visiteurs	n.d.	n.d.
INSTALLATIONS		
nombre de chambres	237	700
simple	85	700
double	141	0
trois lits et +	11	0
superficie totale	107 905 m ²	257 000 m ²

Tableau 1 : Données sur les usagers et les installations - source : CHUM, réponse donnée le 1 décembre 2006; doc. 7.4 -note du promoteur : (1) Considérant le fait que les stagiaires peuvent évoluer sur les trois sites, seul le nombre de stagiaires pour le CHUM (Hôtel-Dieu, Hôpital Notre-Dame et Hôpital Saint-Luc) est disponible; (2) Les catégories présentées ici ne peuvent être additionnées pour obtenir le nombre total de patients visitant annuellement l'Hôpital Saint-Luc, certaines données n'étant disponibles que pour l'ensemble des trois hôpitaux du CHUM. La médecine de jour (30 755 usagers – CHUM) et les services externes de psychiatrie (4 395 usagers – CHUM) en sont des exemples; (3) Les visites à l'urgence sont ici considérées comme étant des visites dites ambulatoires; (4) Les données relatives aux visites ambulatoires en 2006 ne sont pas disponibles de façon agglomérée pour l'ensemble des services offerts à l'Hôpital Saint-Luc;

Le promoteur présente le CHUM 2010, comme un projet d'immobilisation de 1,518 milliards de dollars qui se veut de calibre international. La superficie totale du projet est de 257 000 m² dont 21 % sont voués aux unités d'hospitalisation, 21 % aux services diagnostiques et thérapeutiques, 21 % à la recherche, 17 % aux services à la clientèle, 13 % aux services ambulatoires, 5 % à l'enseignement et 2% à l'urgence.

1.3 Le site

La figure 2 illustre d'implantation du CHUM 2010.

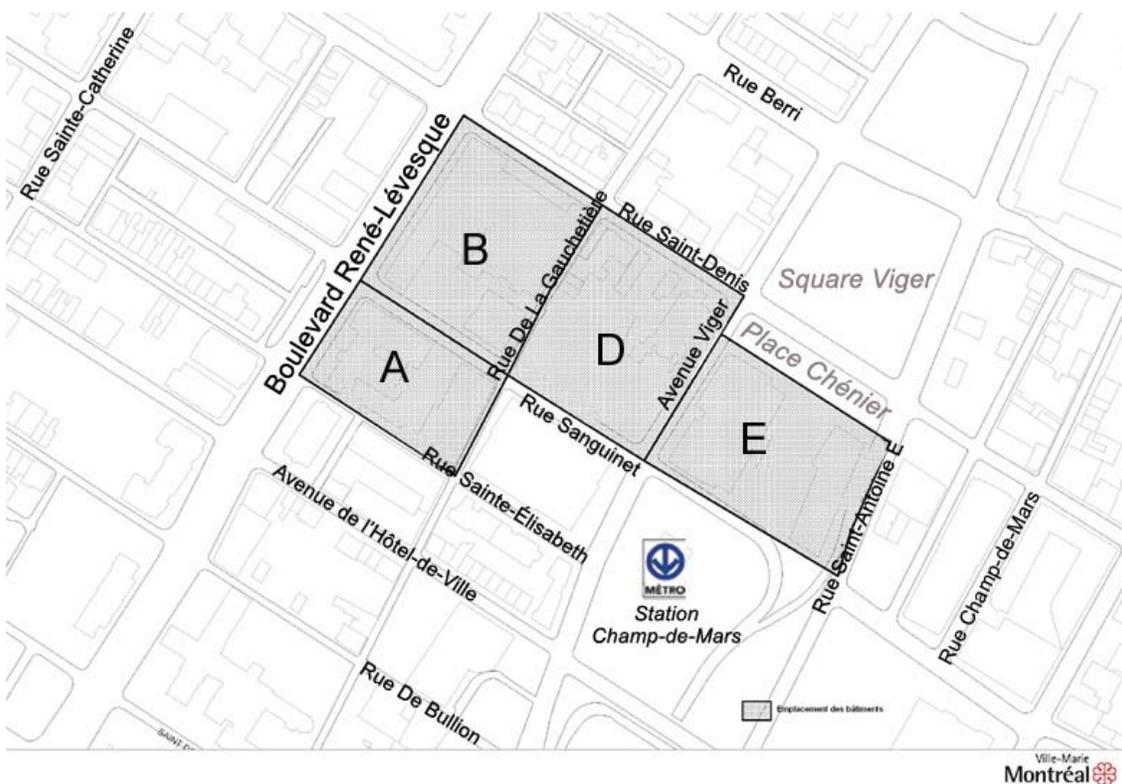


Figure 2 : Emplacement du projet du CHUM 2010 – source : Arrondissement de Ville-Marie, projet de règlement P-06-040 d'après Doc. 1.1 annexe A.

Cette implantation implique le regroupement de quatre îlots, dont ceux actuellement occupés par l'hôpital Saint-Luc :

Le site du CHUM 2010 comprend² :

- l'îlot A, d'une superficie de 6135 m², situé entre le boulevard René-Lévesque, la rue De La Gauchetière, la rue Sanguinet et la rue Saint-Élisabeth; on y trouve, entre autres, le pavillon Édouard-Asselin et le centre de recherche clinique André Viallet qui seront conservés en grande partie;
- l'îlot B, d'une superficie de 9980 m², situé entre le boulevard René-Lévesque, la rue De La Gauchetière, la rue Sanguinet et la rue Saint-Denis; on y trouve, entre autres, les principaux bâtiments de l'hôpital Saint-Luc qui seront conservés en grande partie;
- l'îlot D, d'une superficie de 10 185 m², situé entre la rue De La Gauchetière et l'avenue Viger, la rue Sanguinet et la rue Saint-Denis; une bonne partie de l'îlot D

est occupée par le terrain de stationnement de l'hôpital; on y trouve aussi un ensemble de bâtiments patrimoniaux, qui devraient être démolis, le long de la rue Saint-Denis du côté ouest, dont l'église Saint-Sauveur désaffectée située à l'angle de la rue Saint-Denis et de l'avenue Viger;

- l'îlot E, d'une superficie de 9 555 m², situé entre l'avenue Viger et la rue Saint Antoine, la rue Saint-Denis et la rue Sanguinet; on y trouve l'édifice Vidéotron qui sera conservé et l'édifice des Coopérants, voué à la démolition. Les deux immeubles sont situés de part et d'autre de l'autoroute Ville-Marie recouverte à cet endroit mais libre de toute construction.

La topographie du site est telle qu'il y a une dénivellation de 6 mètres entre le boulevard René-Lévesque, à l'angle nord-est du site, et la rue Viger, à l'angle sud-ouest du site. Cette dénivellation crée un écart approximatif d'un étage entre le boulevard René-Lévesque et la rue Viger.

1.4 Le plan d'aménagement ou le préconcept architectural

La figure 3 illustre le préconcept architectural du futur CHUM 2010.

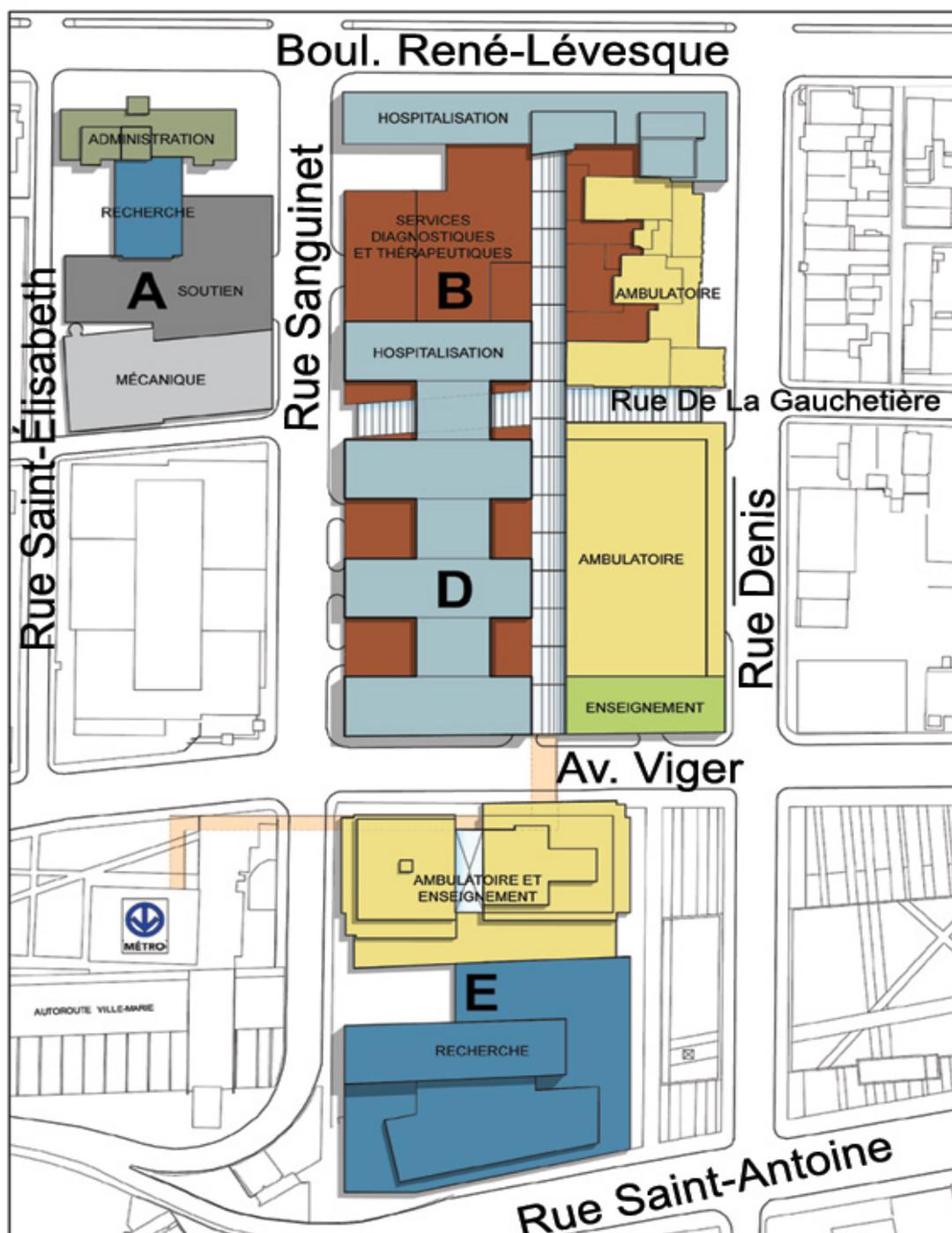


Figure 3 : Projet CHUM 2010 – Version préliminaire – Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • architectes – 27 mars 2006, Doc 3.1.4 – p. 7.

Ce plan s'inscrit à l'intérieur des limites de propriété des îlots choisis. Les bâtiments seraient implantés à la limite des lignes des propriétés, conformément aux principes d'insertion urbaine de la Ville de Montréal, selon le promoteur. Toujours selon le promoteur, le concept du CHUM 2010 respecte la consigne du gouvernement du Québec visant à conserver largement les bâtiments existants de l'hôpital Saint-Luc et à garder l'hôpital fonctionnel durant la période de construction. Plus de 80 % des bâtiments existants de l'hôpital Saint-Luc sur les îlots A et B, et l'édifice Vidéotron sur l'îlot E seraient conservés et réaménagés. Plusieurs concepts architecturaux ont été étudiés par le promoteur depuis le choix du 1000 rue Saint-Denis et le présent concept est l'aboutissement d'études connexes réalisées depuis 2003. Ces études n'ont pas toutes été mises à jour au moment de la consultation publique menée par l'Office de consultation publique de Montréal, le promoteur étant d'avis que leurs conclusions s'appliquent toujours au présent contexte.

L'arrondissement de Ville-Marie a demandé les avis des comités-conseils de la Ville de Montréal sur l'architecture, l'urbanisme et le patrimoine et plusieurs services municipaux ont participé à l'étude du projet du CHUM 2010³.

Le préconcept architectural annonce la démolition des bâtiments existants sur l'îlot D du côté ouest de la rue Saint-Denis. Il s'agit des maisons-terrasses au 1032-1048 Saint-Denis, de la maison Garth, au 1020 rue Saint-Denis, et de l'église Saint-Sauveur, à l'angle de l'avenue Viger. Des études de la valeur patrimoniale des bâtiments ont été réalisées par le promoteur⁴. Les discussions avec la Ville de Montréal et une demande du Ministre de la Santé et des Services sociaux du gouvernement du Québec⁵ ont conduit le promoteur à examiner comment une partie de bâtiments ou des éléments de ceux-ci pourraient être intégrés au centre hospitalier. Une première esquisse a été présentée en séance d'information le 6 novembre 2006. Le sort de ces bâtiments reste à déterminer.

Les paragraphes qui suivent décrivent les principales composantes du projet du CHUM 2010. Ils résument les informations comprises aux documents et celles fournies au cours des présentations par les représentants du promoteur et de la Ville.

- Sur l'îlot A, le pavillon Édouard-Asselin, ayant front sur le boulevard René-Lévesque, sera rénové et destiné à l'administration, alors que le centre de recherche clinique André Viallet, construit au cours des dernières années, conservera sa vocation. La chaufferie et la buanderie seront remplacées par un débarcadère pour les camions et la livraison, avec accès sur la rue Sanguinet; une génératrice d'urgence pourrait également y être installée. La direction du CHUM est présentement en discussion avec des pourvoyeurs d'énergie en vue de s'alimenter en énergie à partir d'un réseau commun et, pour l'instant, il n'est pas prévu de construire une centrale thermique complète sur le site.
- Sur les îlots B et D qui n'en font dorénavant qu'un, se trouve le corps principal du projet avec, en front sur le boulevard René-Lévesque, l'hôpital Saint-Luc réservé à des unités d'hospitalisation et à des activités ambulatoires en continuité avec sa

présente vocation. Un basilaire de cinq étages rassemble les composantes du bâtiment principal pour donner une unité à l'ensemble. Les plateaux techniques se trouvent aux trois étages supérieurs du basilaire. Ce basilaire est complété au niveau de la rue, sur un ou deux étages selon la dénivellation du terrain entre le boulevard René-Lévesque et l'avenue Viger, par un vaste espace public intérieur, orienté nord-sud, parallèle à la rue Saint-Denis. Ce mail occupe la partie est de l'îlot, dans lequel des services et des commerces sont prévus, et donne sur la rue Saint-Denis à travers une paroi vitrée. Il s'agit, selon le promoteur, de faciliter l'intégration au quartier environnant et d'assurer une perméabilité visuelle et fonctionnelle, particulièrement le long de la rue Saint-Denis, entre le boulevard René-Lévesque et l'avenue Viger.

- C'est principalement sur la portion du site constitué de l'îlot D, au sud de la rue De La Gauchetière, que se trouvent les plateaux techniques et trois des quatre tours d'hospitalisation qui s'élèvent à près de 80 mètres, soit à une quinzaine d'étages au dessus de la rue, alors que la quatrième tour et une partie du basilaire sont au nord de la rue. Les tours d'hospitalisation sont concentrées sur la moitié ouest de l'îlot D de façon, selon le promoteur, à respecter le gabarit des bâtiments institutionnels de la rue Saint-Denis et à limiter l'impact éolien du bâtiment et son impact sur l'ensoleillement des îlots voisins. Une tour de dix étages est prévue à l'angle nord-ouest de la rue Saint-Denis et de l'avenue Viger.
- Sur l'îlot E, le long de l'avenue Viger, l'édifice Vidéotron est destiné à des services ambulatoires et à l'enseignement. Un nouveau bâtiment sur la portion sud, une tour de dix-huit étages s'élevant à 80 mètres, regroupera des centres de recherches du CHUM. Le principe du basilaire est aussi appliqué à l'îlot E.

1.5 L'accès au CHUM 2010

La figure 4 illustre les accès au site.

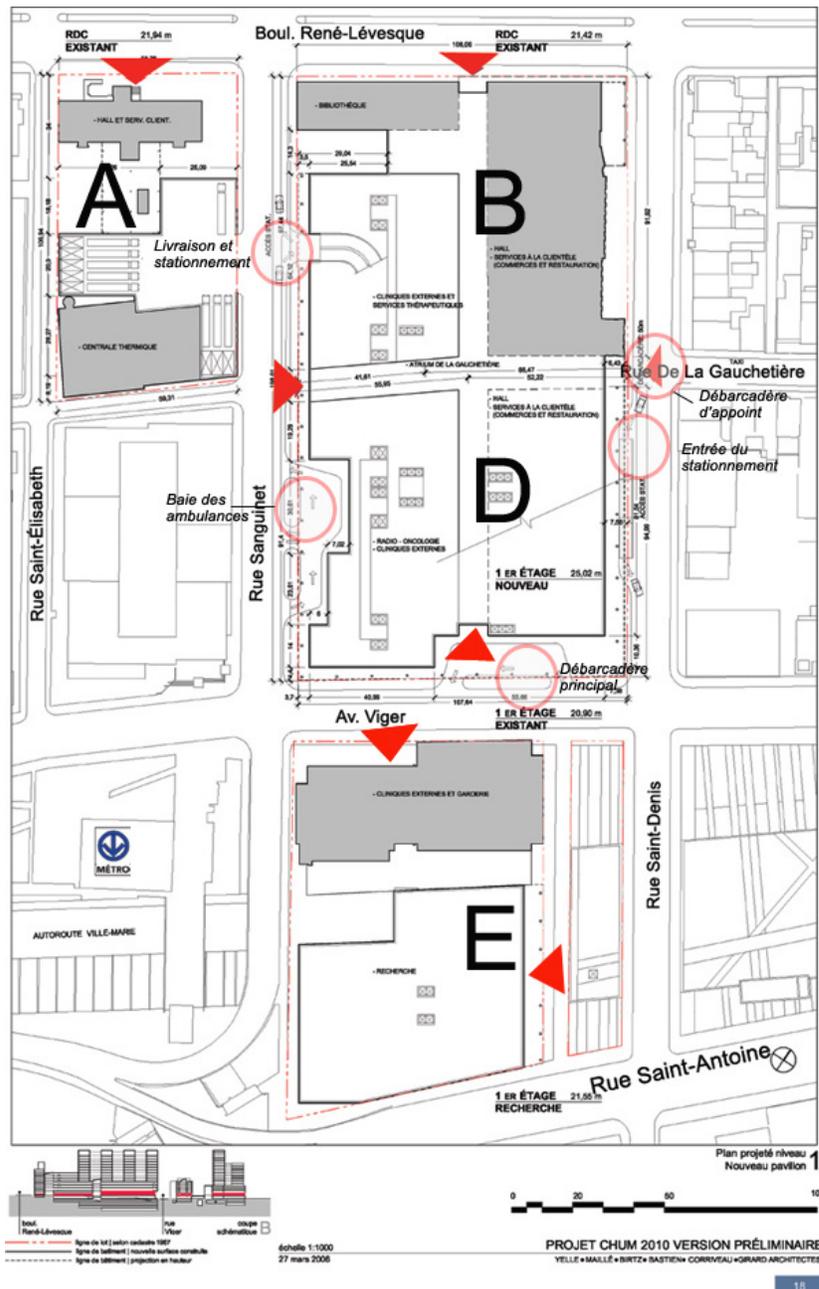


Figure 4 : Préconcept architectural – construction et occupation proposées – sources : promoteur CHUM 2010 – Yelle Maille, Birtz Bastien, Corriveau Girard, architectes – projet CHUM version préliminaire, 27 mars 2006 –page 18 d’après doc.3.1.4 p. 17 et 18-

Le bâtiment fait pont au troisième niveau au dessus de la rue De La Gauchetière qui est fermée à la circulation automobile, entre les rues Saint-Denis et Sanguinet et intégrée au bâtiment principal comme corridor public formant atrium. Le complexe hospitalier compte plusieurs entrées à partir des voies publiques. L'entrée principale pour les piétons au 1000 Saint-Denis est située dans l'axe de la rue De La Gauchetière du côté ouest de la rue Saint-Denis, alors qu'une autre entrée est située à l'opposé sur la rue Sanguinet, du côté est de celle-ci. Ce corridor croise le mail nord-sud longeant la rue Saint-Denis qui relie une entrée sur le boulevard René-Lévesque à celle du débarcadère principal sur l'avenue Viger.

Des passages sont prévus sous les voies publiques pour relier les îlots A et E à l'îlot B-D. Le 1000 Saint-Denis est desservi immédiatement au sud, à l'angle de la rue Sanguinet et de l'avenue Viger, par la station Champ-de-Mars qui sera liée directement au CHUM 2010 par un passage intérieur souterrain. La station Berri-UQAM où se croisent plusieurs lignes de métro est située plus au nord, à l'angle des rues Saint-Denis et boulevard De Maisonneuve.

Le débarcadère principal protégé est situé hors rue du côté nord de l'avenue Viger, près de la rue Saint-Denis. Un débarcadère secondaire est situé au 1000 rue Saint-Denis à proximité de l'entrée principale pour piétons, dans l'axe de la rue De La Gauchetière.

L'entrée de l'urgence et le débarcadère des ambulances sont situés hors rue côté est de la rue Sanguinet, entre la rue De La Gauchetière et l'avenue Viger, alors que l'entrée au stationnement principal est située sur la même rue, plus près du boulevard René-Lévesque. Le débarcadère pour les camions est aussi situé sur la rue Sanguinet, du côté ouest cependant, entre la rue De La Gauchetière et le boulevard René-Lévesque.

La sortie de l'autoroute Ville-Marie rue Sanguinet, en direction nord, permet aux automobilistes et aux ambulances venant de l'ouest d'accéder directement au 1000 Saint-Denis.

Des entrées sont prévues aux bâtiments situés sur l'îlot E pour les usagers et le stationnement, mais peu de détails sont fournis.

Deux parcs de stationnement intérieur sont prévus : l'un de 924 cases sur l'îlot B-D, l'autre de 210 cases sur l'îlot E en plus des 40 cases existantes sous l'édifice Vidéotron, au 330 avenue Viger, pour un total de 1174 cases. De ce nombre, 400 cases seraient réservées aux patients. Il est à noter que selon les dispositions du règlement d'urbanisme, le projet pourrait contenir jusqu'à 1440 places de stationnement. Un stationnement de 250 cases pour les bicyclettes est aussi prévu dans le bâtiment principal. L'entrée principale au stationnement intérieur est située sur la rue Saint-Denis près de l'entrée principale du CHUM et une autre entrée est prévue sur la rue Sanguinet, où se trouve aussi l'entrée en retrait pour l'urgence et les ambulances.

1.6 Les perspectives de croissance

L'étude d'intégration urbaine de 2004 examine les possibilités d'expansion du CHUM et identifie des terrains qui pourraient être utilisés à cette fin ou aux fins d'activités connexes dans le contexte du développement du Quartier de la santé.

La figure 5 illustre les possibilités d'expansion sur les terrains contigus à l'autoroute Ville-Marie, entre le Palais des congrès de Montréal et le CHUM 2010, ainsi que sur l'espace additionnel qui pourrait être récupéré par le recouvrement de l'autoroute Ville-Marie à cet endroit.



Figure 5 : Intégration urbaine - CHUM 2010 – 1000 Saint-Denis – Daniel Arbour & Associés – 29 juin 2004, Doc. 3.3.2 - p. 22.

Selon le promoteur, CHUM 2010 devrait pouvoir contenir ses activités sur les terrains qui lui sont réservés pendant plusieurs décennies.

1.7 Les projets de règlements P-06-040 et P-04-047 -31

La consultation publique sur les projets de règlements constitue l'une des étapes du processus menant à la concrétisation du projet du CHUM 2010. L'aménagement du secteur dans lequel s'insère le CHUM est encadré par le *Plan d'urbanisme* de Montréal adopté en 2004 et, notamment, par le chapitre de l'arrondissement de Ville-Marie qui indique les balises d'aménagement pour ce secteur. La révision du chapitre d'arrondissement du *Plan d'urbanisme* pour l'arrondissement de Ville-Marie est en cours.

Le tableau 2 illustre les modifications proposées au *Plan d'urbanisme de Montréal* dans l'arrondissement de Ville-Marie par le projet de règlement P-04-047-31⁶. Il s'agit d'autoriser une modification pour permettre l'implantation d'un grand équipement institutionnel sur les îlots D et E, un coefficient d'utilisation du sol (COS) plus élevé et une limite de hauteur supérieure à la limite actuelle pour les îlots B, D et E.

Plan d'urbanisme arrondissement de Ville-Marie			Projet de règlement P-04-047-31	
usage autorisé			usage autorisé	
îlot A	Grand équipement institutionnel		inchangé	
îlot B	Grand équipement institutionnel		inchangé	
îlot D	Résidentiel et commercial		Grand équipement institutionnel	
îlot E	Résidentiel et commercial		Grand équipement institutionnel	
Densité et hauteur de construction				
	hauteur maximum	C.O.S.	hauteur maximum	C.O.S.
îlot A	60 mètres	6,0	inchangé	inchangé
îlot B	60 mètres	6,0	80 mètres	9,0
îlot D	60 mètres au nord de Viger	6,0	80 mètres	9,0
îlot E	44 mètres au sud de Viger	6,0	80 mètres	9,0

Tableau 2 : Comparaison des dispositions du Plan d'urbanisme applicables au site du CHUM 2010, îlots A, B, D et E, et des modifications proposées par le projet de règlement P-04-047-31

Le projet du CHUM 2010 déroge à la réglementation d'urbanisme en cours à l'arrondissement de Ville-Marie. Le projet de règlement P-06-040⁷ y propose des modifications en conséquence. Il vise les conditions d'insertion du CHUM 2010 dans le voisinage et l'intégration de bâtiments et de parties de bâtiments d'intérêt patrimonial. Il stipule un ensemble de critères destinés à encadrer la révision architecturale qui précède l'émission des permis de construction par l'arrondissement de Ville-Marie.

Ces critères portent entre autres sur :

- l'implantation au sol, le retrait des alignements de construction, la volumétrie et la hauteur des bâtiments, l'architecture (composition des façades, disposition des éléments mécaniques) selon les plans déposés;
- l'accès au site (accès au stationnement, débarcadère marchandise, accès urgence, accès piéton et accès véhiculaire) selon les plans déposés; l'entrée principale du CHUM est fixée dans l'axe de la rue De la Gauchetière et l'entrée du Centre de recherche sur la place Chénier;

- l'aménagement paysager;
- les démolitions sont conditionnelles à une demande de permis de construction ou de transformation qui ne sera autorisée qu'à la suite de l'analyse et à des études de potentiel archéologique, de devis technique, d'un plan d'aménagement paysager et des avis du Comité consultatif d'urbanisme, du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme et du Conseil du patrimoine de Montréal que l'arrondissement de Ville-Marie sollicitera;
- la démolition des bâtiments d'intérêt patrimonial, église Saint-Sauveur, maison Garth et maisons en rangée situés sur la rue Saint-Denis serait autorisée à la condition que ces bâtiments ou partie de ceux-ci soient intégrés aux constructions projetées; la recommandation au conseil de l'arrondissement de Ville-Marie visant les plans soumis doit être accompagnée des avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme et du Conseil du patrimoine de Montréal en plus de celui du Comité consultatif d'urbanisme.

Les interventions relatives aux infrastructures, à l'aménagement de tunnels ou de construction sous les rues de même qu'aux accès du métro débordent le cadre des projets de règlements à l'étude. Les engagements des partenaires pour ces interventions, le partage des responsabilités et du financement devraient faire l'objet d'une entente à intervenir entre la Ville de Montréal et le CHUM. Ce projet d'entente, qui devrait accompagner les projets de règlements pour adoption en deuxième lecture, déterminerait les principes et préciserait les éléments à négocier avec le CHUM relativement aux infrastructures, au statut de la rue De La Gauchetière et à d'autres variables qui pourraient toucher le domaine public, entre autres⁸.

1.8 Les études d'insertion dans le milieu

Diverses études sectorielles, réalisées par le CHUM, ont précédé l'élaboration du préconcept architectural du CHUM 2010. Réalisée entre 2003 et 2006 elles ont porté entre autres sur : l'intégration au milieu et l'impact socio-économique, l'architecture et l'aménagement urbain et les hôpitaux en hauteur; l'accessibilité, la circulation et le stationnement; les conditions de vent et d'ensoleillement et l'impact du projet sur le voisinage immédiat; l'évaluation de certains bâtiments patrimoniaux; l'évaluation environnementale et les aspects de vulnérabilité et de risque de catastrophes; la faisabilité de tunnels sous les rues. Ces études n'ont pas toutes été mises à jour au moment de la consultation publique menée par l'Office de consultation publique de Montréal, le promoteur étant d'avis que leurs conclusions s'appliquent au présent contexte. La liste de ces études produites par le promoteur paraît à l'annexe 2 à la fin de ce rapport et elles peuvent être consultées sur le site de l'OCPM.

Les principales conclusions que le promoteur a fait valoir à partir de ces études sont les suivantes :

- l'augmentation de la circulation locale serait faible et sans impact significatif sur la qualité de vie des résidents; l'impact général sur la circulation aux heures de pointe serait acceptable en autant que des mesures de atténuation soient mises en place⁹;
- le parc de stationnement, volontairement réduit, suffirait à la demande, les responsables du CHUM 2010 entendant sensibiliser les usagers, employés, patients et visiteurs à l'utilisation de transports alternatifs (métro, bus, vélo, covoiturage)¹⁰;
- le marché résidentiel aurait subi de fortes pressions au cours des dernières années; le quartier est en évolution et l'effet du nouvel hôpital se fondrait aux autres pressions plutôt que de se faire sentir de façon spécifique¹¹;
- le niveau de risques externes serait acceptable pour l'implantation d'un hôpital¹²;
- les impacts éoliens seraient à l'intérieur des paramètres édictés par la Ville et aucun impact majeur n'est prévu¹³;
- les conclusions de l'études d'enseillement montrent qu'à l'équinoxe du printemps le projet ne créerait aucun impact sur les conditions d'enseillement existantes sur le boulevard René-Lévesque et sur les rues Sanguinet et Saint-Élisabeth; le trottoir est de la rue Saint-Denis serait enseillé environ 4 heures entre 7h et 11h30; et la place Chénier serait touchée par une perte d'enseillement importante¹⁴.
- Les études de la valeur patrimoniale des bâtiments sur la rue Saint-Denis du côté ouest, entre le boulevard René-Lévesque et l'avenue Viger, concluent qu'ils font partie d'un secteur de valeur patrimoniale exceptionnel¹⁵.

Le CHUM 2010 entend appliquer les principes de développement durable et obtenir une certification LEED argent selon la part du budget qui est présentement allouée à cette fin¹⁶. Le CHUM a développé, à des fins d'insertion harmonieuse dans le quartier, une charte de la santé qu'il entend mettre en place et respecter non seulement au moment de l'implantation du centre hospitalier, mais également par la suite¹⁷.

Le CHUM se dit prêt à s'engager à faire respecter les mesures de contrôle des nuisances par les entrepreneurs pendant la durée des travaux d'excavation, de démolition, de décontamination et de construction et à mettre en place des mesures d'atténuation de façon à déranger le moins possible la population voisine¹⁸.

Le CHUM prévoit entretenir des relations suivies avec les acteurs du quartier de façon à informer des travaux prévus, à être à l'écoute des attentes des citoyens et à participer à la vie du quartier, pendant les travaux et par la suite. Pour ce faire, le CHUM entend prendre l'engagement de tenir des rencontres fréquentes avec la communauté locale, sans que la formule de ces rencontres soit encore déterminée, pour vérifier si les mesures d'atténuation sont efficaces¹⁹.

2 LES PRÉOCCUPATIONS, LES ATTENTES ET LES OPINIONS DES CITOYENS

La commission a pu constater le vif intérêt que soulève l'arrivée du projet du CHUM 2010 au centre-ville et son importance aux yeux des participants à la consultation pour la revitalisation du secteur.

Un grand nombre de mémoires et d'interventions proviennent d'organismes et de regroupements œuvrant dans des domaines aussi divers que : le développement communautaire et le développement économique, l'aménagement urbain et la conservation du patrimoine, la culture et les arts visuels, le transport, la santé publique et les services sociaux, pour n'en nommer que quelques uns. La participation de plusieurs citoyens, pour la plupart résidant dans le secteur ou aux environs immédiats, est aussi un signe de l'attention soulevée par le projet. S'ajoutent les commentaires des personnes-ressources qui ont participé aux ateliers. Certaines proviennent du monde universitaire en histoire, patrimoine, urbanisme, architecture, architecture du paysage, génie industriel et soins infirmiers. D'autres proviennent d'organismes communautaires, de sociétés de développement, du monde de la culture, d'organismes du milieu impliqués dans le développement des quartiers voisins et de groupes d'intérêts.

La liste complète des personnes ressources, des spécialistes ainsi que des citoyens et organismes qui sont intervenus lors des séances d'information, des ateliers thématiques et des séances d'audition des mémoires est présentée à l'annexe 1.

La liste des citoyens et organismes ayant déposé un mémoire, sans le présenter devant la commission, est présentée à l'annexe 2.

Le texte qui suit résume les interventions et les mémoires. La commission a regroupé les préoccupations, suggestions et commentaires autour de six thèmes:

- le secteur d'insertion
- le projet du CHUM 2010
- le patrimoine d'hier et de demain
- l'accès du CHUM et la circulation
- les impacts sur le milieu
- le chantier

2.1 Le secteur d'insertion

2.1.1 L'accueil fait au CHUM 2010

La décision du gouvernement du Québec d'implanter le CHUM 2010 au centre-ville, au 1000 rue Saint-Denis, est bien accueillie de manière générale à deux exceptions près. La Coalition pour un seul CHU souhaite que le gouvernement concentre ses investissements sur la construction du CHUM 2010 et retarde celle du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et que les professeurs de l'Université McGill se voient offrir de donner leur enseignement au CHUM. La Coalition estime que les besoins en santé ne justifient pas pour l'instant la construction de deux méga hôpitaux à quelques kilomètres de distance l'un de l'autre et s'inquiète des dépassements des coûts appréhendés. Pour sa part, un citoyen souhaite qu'il n'y ait qu'un seul CHU, regroupant les projets de l'Université McGill et de l'Université de Montréal, et que ce CHU soit construit ailleurs qu'au centre-ville.

L'accueil favorable fait au CHUM est cependant conditionnel, aux yeux de plusieurs, à la révision de certains aspects du concept d'aménagement. On souligne que, pour arriver à une meilleure intégration au milieu environnant, le projet devrait respecter et tirer avantage des atouts du secteur dont le caractère de la rue Saint-Denis et de la rue De La Gauchetière, la présence en périphérie du square Viger, de la place Chénier et du Champ-de-Mars et les bâtiments existants dans les environs. À ces atouts s'ajoutent la richesse de l'histoire du quartier et l'occasion offerte de retisser les liens avec les autres quartiers à proximité.

L'implantation du CHUM sur le site choisi oblige à une construction dense et en hauteur et suscite de nombreuses inquiétudes quant à son impact sur le voisinage. Plusieurs intervenants souhaitent, à divers degrés, que le CHUM reconsidère la densité, la disposition, et l'implantation des bâtiments. Ils souhaitent aussi qu'une attention particulière soit portée aux aménagements périphériques et à la place faite aux piétons dans un environnement sécuritaire et que la continuité du caractère de la rue Saint-Denis, comme rue traditionnelle d'ambiance animée, soit maintenue.

2.1.2 La vocation institutionnelle et résidentielle du quartier - sa mixité

La vocation institutionnelle du secteur où on trouve de nombreux établissements de santé installés depuis longtemps est évoquée par certains dont le CSSS Jeanne-Mance.

Les caractéristiques sociales du secteur, l'importance de la vie collective, l'effervescence culturelle et intellectuelle, la grande mixité des fonctions et des populations sont autant d'atouts qui participent à la qualité de son image et à son dynamisme, comme le font remarquer des résidents et des organismes du milieu.

La composition résidentielle du quartier aux abords immédiats du CHUM a grandement évolué au cours des dernières décennies, tout comme celle du Faubourg Saint-Laurent,

dans lequel il s'inscrit. Selon le président de la Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent, elle serait passée de 50 000 en 1950 à 8000 dans les années 80, et atteindrait présentement les 12 à 15 000 personnes. Il fait aussi valoir que cette nouvelle population résidante serait largement composée de professionnels qui travaillent dans les environs ou au centre-ville.

Le porte-parole du Comité logement Centre-Sud rappelle que le CHUM s'inscrit tout à côté du Centre-Sud, où les besoins en matière de logement et d'intervention sociale sont importants. Selon l'organisme, la demande en logement social serait présentement de près de 600 logements dans le Centre-Sud.

Soulignant le rôle social et communautaire de l'hôpital Saint-Luc depuis son installation dans le secteur, des citoyens, la Coalition pour le CHUM au centre-ville et l'Institut Santé Société de l'UQAM rappellent que la population du centre-ville compte un grand nombre de personnes sans-abri, itinérantes et souvent aux prises avec des problèmes de santé importants liés à la toxicomanie, à la délinquance, à la prostitution. Ces personnes ont recours aux refuges et maisons d'hébergement, aux services de santé et aux services sociaux qui se trouvent pour une bonne part aux environs de l'hôpital Saint-Luc. Selon le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes, on estime à environ 28 000 le nombre de personnes à Montréal qui, à l'intérieur d'une année, se retrouvent sans domicile fixe, qui utilisent des ressources d'hébergement d'urgence ou se retrouvent à la rue.

2.1.3 Le CHUM, moteur de revitalisation du quartier

Le CHUM suscite de nombreuses attentes concernant la revitalisation du secteur et les retombées économiques et sociales positives. Des organismes qui représentent le monde des affaires et les promoteurs du développement du centre-ville, dont la Chambre de commerce du Montréal métropolitain, le Palais des congrès de Montréal et la Corporation de développement urbain du Faubourg Saint-Laurent, considèrent le projet du CHUM 2010 comme le moteur de la revitalisation de l'est du centre-ville et de son développement économique et social. On souhaite, cependant, une vision d'ensemble qui devrait tenir compte des divers projets à l'étude et impliquer tous les acteurs concernés des secteurs public et privé. Pour certains, dont le représentant de la Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent, le succès de la revitalisation du quartier est tributaire de l'adhésion des riverains au développement du CHUM 2010.

La consécration du secteur par la Ville de Montréal en Quartier de la santé constituerait, aux yeux de certains organismes, dont le Palais des congrès, le Technopôle Ville-Marie et le CHUM lui-même, un milieu propice à l'implantation d'entreprises spécialisées en sciences de la vie. Celles-ci y seraient attirées par l'envergure du futur centre hospitalier, à la fine pointe des développements technologiques, et par la masse critique de patients et de chercheurs sur place.

Le Technopôle Ville-Marie, corporation créée à l'initiative du CHUM, a fait part de son projet de construire un centre international d'innovation thérapeutique (CIIT) dans les

environs du CHUM au cours des deux ou trois prochaines années. Pour le Centre de recherche du CHUM, il s'agirait d'un premier pas vers la concrétisation de la collaboration entre la recherche au CHUM et l'innovation dans les sciences de la vie par l'entreprise privée.

2.1.4 Le recouvrement de l'autoroute Ville-Marie et la récupération des terrains limitrophes

Le recouvrement éventuel de l'autoroute Ville-Marie entre la rue Saint-Urbain et le CHUM a fait l'objet de nombreuses interventions. On souhaite, comme le mentionne le directeur général du Technopôle Angus, que les autorités municipales et autres fassent clairement savoir les conditions, les contraintes et les coûts de l'ouvrage. On souhaite, aussi comme le fait valoir le directeur général du Projet du Quartier International de Montréal, qu'une décision soit prise le plus rapidement possible en faveur du recouvrement de l'autoroute Ville-Marie, de façon à ce qu'il soit inscrit comme projet réel dans le cadre de la revitalisation et de la planification du secteur.

Pour le représentant du Technopôle Ville-Marie, en appui au directeur général du Technopôle Angus, les discussions concernant le recouvrement de l'autoroute et d'autres contraintes ne devraient pas venir freiner la mise en œuvre du projet du CHUM

Certains, dont la Coalition pour le CHUM au centre-ville, considèrent que le recouvrement de l'autoroute Ville-Marie et la mise à disposition des terrains publics limitrophes pour de nouvelles constructions sont essentiels au développement du Quartier de la santé et pour attirer de nouvelles entreprises en sciences de la vie.

D'autres, dont Héritage Montréal, craignent que la création du Quartier de la santé remplace la tranchée de l'autoroute Ville-Marie entre le Palais des congrès et le CHUM par une muraille d'édifices qui séparerait le Vieux-Montréal du centre-ville.

Tout en mentionnant que les projets du CHUM et du Quartier de la santé sont indissociables, le représentant du Technopôle Angus plaide en faveur de la complémentarité des pôles des sciences de la vie déjà établis dans le grand Montréal, que ce soit à Laval, à Saint-Laurent ou dans l'est de Montréal, au Technopôle Angus. Il encourage les planificateurs à intégrer le réseau des technopôles existants dans une planification équilibrée du Quartier de la santé et à tenir compte de leur capacité pour accueillir des centres de recherche universitaires.

2.1.5 Les intentions de la Ville pour le secteur

Plusieurs interlocuteurs, citoyens et représentants d'organismes dont la Coalition pour le CHUM au centre-ville, Projet Montréal, le Quartier International de Montréal, le Technopôle Angus, et des experts et personnes-ressources en aménagement urbain et en transport, auraient souhaité entendre les représentants de la Ville de Montréal et de l'arrondissement de Ville-Marie exposer les intentions de la Ville pour le secteur. Ils ont

fait mention du projet de Programme Particulier d'Urbanisme (PPU) en préparation par l'arrondissement de Ville-Marie. Ils déplorent le silence de la municipalité sur ses intentions quant à l'avenir du secteur, tant sur le plan de l'aménagement urbain, des orientations de développement et des diverses politiques et stratégies, que sur le plan des ressources municipales disponibles pour le développement du secteur. On s'interroge sur le suivi et la mise en oeuvre de politiques et stratégies municipales dans le quartier où s'implante le CHUM 2010.

2.2 Le projet du CHUM 2010

La mission du futur centre hospitalier est bien accueillie. Des regroupements de professionnels associés au CHUM, dont la Table des chefs de département et le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, rappellent qu'à leurs yeux il est essentiel de bâtir un centre hospitalier universitaire d'une capacité minimum de 700 lits sur un site unique, afin de concentrer l'expertise dans une dynamique interdisciplinaire et de donner aux patients accès à tous les services sur place. Ils font aussi valoir l'importance de réaliser le projet dans les meilleurs délais et selon la programmation et le plan clinique élaborés.

2.2.1 L'intégration au milieu environnant - la capacité du site

Une bonne partie des participants considère que le site est exigü et qu'il se prête mal à l'ampleur du programme fonctionnel du CHUM. Ils déplorent, à divers degrés, la forte densité du projet, la volumétrie des bâtiments, leur hauteur et leur disposition ainsi que le peu de dégagement au sol pour des espaces publics. Ils insistent sur l'importance d'aménager des espaces verts aux environs du CHUM. Pour certains, résidents et organismes dont la Coalition pour le CHUM au centre-ville, Héritage Montréal et le Quartier international, le site choisi apparaît même chargé au-delà de sa capacité.

En ce qui a trait à l'impact de la localisation et des dimensions des bâtiments sur le voisinage immédiat, on prend pour exemple l'édifice du centre de recherche aux abords de l'arrondissement historique du Vieux-Montréal. Des citoyens et le président du Syndicat de copropriété 777 Gosford, dont l'immeuble est situé immédiatement au sud du CHUM sur la rue Saint-Antoine, font part de leurs préoccupations concernant le centre de recherche du CHUM. Selon eux, la masse et la hauteur du centre de recherche du CHUM viendrait masquer une vue importante du Vieux-Montréal vers le centre-ville et vice-versa. Ils contestent aussi la densité de construction que la Ville s'apprête à accorder au CHUM sur l'îlot E.

Pour remédier en partie aux impacts négatifs sur le voisinage en terme d'intégration urbaine, des citoyens, des experts et certains organismes, dont la Coalition pour le CHUM au centre-ville, Héritage Montréal et le Syndicat de Copropriété 777 Gosford, suggèrent de redistribuer fonctions et densités sur le site même. Ce qui pourrait être fait selon eux en réduisant les densités de construction et les hauteurs aux abords du Vieux-Montréal et en augmentant la densité des bâtiments et leur hauteur vers et sur le

boulevard René-Lévesque. Certains suggèrent même d'étaler le programme fonctionnel du CHUM en implantant certaines de ses composantes sur des terrains publics le long de l'autoroute Ville-Marie ou sur d'autres terrains à proximité immédiate.

Certains, dont la Coalition pour un seul CHU, s'interrogent sur l'envergure du centre de recherche et la nécessité de regrouper tous les centres de recherche du CHUM en un même endroit.

2.2.2 Le sort de la rue De La Gauchetière

Quelques citoyens et organismes, dont l'Association des résidants et des résidentes des faubourgs de Montréal (l'ARRFM) et Héritage Montréal, regrettent la fermeture de la rue De La Gauchetière à la circulation automobile, entre les rues Saint-Denis et Sanguinet. Aux yeux de l'ARRFM et d'Héritage Montréal, il s'agit d'une modification importante de la trame historique des rues dans le quartier. Diverses propositions sont faites. L'ARRFM, par exemple, recommande de maintenir la rue De La Gauchetière dans le domaine public, qu'elle soit accessible en tout temps et ne soit pas intégrée au CHUM et, que dans un tel cas, la localisation du débarcadère principal soit reconsidérée. D'autres recommandent qu'elle soit accessible aux piétons en tout temps, en tant que passage public, et ce, dans toute son emprise actuelle, comme le souhaitent des citoyens, des experts en aménagement participants aux ateliers, Héritage Montréal ou encore la Coalition pour le CHUM au centre-ville.

2.2.3 Le préconcept architectural et l'interface avec la rue

Tout en reconnaissant que le projet n'en est qu'à une étape préliminaire, certains experts en aménagement urbain expriment leurs préoccupations concernant l'horizontalité du concept architectural que souligne le basilaire aux premiers niveaux. À leurs yeux cette approche va à l'encontre de l'implantation et de l'alignement traditionnels des bâtiments sur la rue Saint-Denis et de la composition des façades. On suggère de s'inspirer de l'échelle et de la hauteur des bâtiments sur la rue Saint-Denis, et d'intégrer éventuellement les bâtiments patrimoniaux existants du côté ouest de la rue Saint-Denis à la façade du nouveau centre hospitalier. On souligne l'importance de bien articuler les façades du bâtiment de même que les entrées qui doivent être clairement identifiées et facilement identifiables.

La qualité du projet au niveau de la rue et de l'interface entre les espaces intérieurs publics ou semi-publics du CHUM et les espaces publics extérieurs en périphérie immédiate soulève plusieurs questions. On souhaite que la perméabilité annoncée par le préconcept architectural ne soit pas que transparence due à une paroi vitrée, mais que cette perméabilité soit réelle sur le boulevard René-Lévesque, la rue Saint-Denis et l'avenue Viger. Pour plusieurs, il est essentiel qu'il y ait ouverture du centre hospitalier sur la rue à divers endroits et à intervalles répétés en particulier le long de la rue Saint-Denis. On souhaite y voir commerces et services qui s'ouvriraient, d'une part, sur la rue et, d'autre part, sur l'espace public à l'intérieur du CHUM. Cette approche, combinée à

une modulation de la façade sur la rue Saint-Denis suivant le rythme des bâtiments qu'on y trouve des deux côtés, contribuerait à en préserver l'ambiance et à assurer la sécurité des piétons.

De même, l'importance de la qualité de l'expérience piétonne aux abords immédiats du centre hospitalier fait l'objet de discussions. On souhaite tel que le mentionnent des citoyens et la Coalition pour le CHUM au centre-ville que les trottoirs soient élargis, et que du mobilier public et des aménagements paysagers y soient installés. On fait référence à la qualité des aménagements des espaces publics au Quartier International et on souhaite qu'il en soit de même au pourtour du CHUM et dans le reste du secteur. Des aménagements d'une telle qualité n'auraient pu être réalisés au QIM, cependant, sans un engagement réel de la part des riverains et sans leur contribution financière qui a permis qu'ils soient de qualité supérieure aux aménagements habituels de la Ville.

Certains, comme l'Association des résidentes et résidents des faubourgs de Montréal, s'interrogent sur l'accessibilité aux grands corridors semi-publics ou publics prévus à l'intérieur du CHUM au niveau de la rue dans le bâtiment principal, l'un parallèle à la rue Saint-Denis, l'autre empruntant l'axe de la rue De La Gauchetière. D'autres souhaitent que ces corridors soient ouverts en tout temps et qu'ils fassent partie du réseau piéton protégé de la Ville de Montréal.

2.2.4 Le CHUM, le développement durable et la notion d'environnement thérapeutique

De façon générale, les participants souhaitent que le CHUM applique les meilleurs principes de développement durable dans la conception du nouveau centre hospitalier, dans sa réalisation et sa gestion par la suite. Ils accueillent favorablement les intentions du CHUM à ce sujet. Pour certains, cependant, une démarche en construction visant à obtenir une certification LEED est loin d'être suffisante pour un hôpital et le CHUM est invité à établir des objectifs environnementaux qui allient diverses approches de développement durable en un design intégré. On rappelle qu'outre la certification LEED il existe de nombreux exemples et modèles et prescriptions pour réduire les risques environnementaux associés à la construction et à l'exploitation d'édifices. Les experts en santé publique font valoir que la prévention des infections nosocomiales environnementales est de première importance lorsque des transformations sont effectuées dans un établissement hospitalier où se trouvent des patients hospitalisés ou ayant accès à des soins ambulatoires et dont le système immunitaire est affaibli. On invite le CHUM à s'inspirer du «Green Guide to Health Care» et du «Health Care Without Harm», deux guides à l'intention des concepteurs et administrateurs d'hôpitaux et qui vont au-delà des exigences du programme de certification LEED.

On souhaite qu'une distinction claire soit faite entre toits verts, toit terrasses et jardins. Le président de l'Ordre des architectes du Québec met aussi en garde les concepteurs du CHUM contre la tentation d'installer des toits verts sur les toits du nouveau centre hospitalier, compte tenu des difficultés d'entretien et des risques de contamination due

aux infiltrations éventuelles qui peuvent être causées par la désintégration des membranes protectrices. Il suggère, tout comme d'autres, de concentrer les efforts d'aménagement paysager de jardins et d'espaces verts au sol, alors que sur les toits terrasses on peut installer des bacs de verdure ou d'arbustes.

La notion d'environnement thérapeutique propice à la guérison des patients, tant hospitalisés qu'en soins ambulatoires, est évoquée par des spécialistes de la santé et des soins infirmiers. On souligne que plusieurs études confirment l'importance de la luminosité et de la lumière naturelle pour favoriser la guérison des patients. Et cette lumière naturelle devrait leur venir par des fenêtres ou des baies vitrées qui offrent des perspectives variées sur des rues et des bâtiments intéressants. Les patients devraient aussi, en plus de trouver un milieu sain et calme à l'intérieur d'un établissement hospitalier, y trouver des lieux de détente et de réflexion, et avoir accès à des espaces verts, des jardins ou des terrasses propices à leur état. Ces considérations s'appliquent tout autant au personnel et aux visiteurs.

2.2.5 L'intégration de l'art public

Des citoyens, des artistes et des organismes du domaine de la culture et des arts, dont Culture Montréal et le Regroupement des artistes autogérés du Québec, demandent que le CHUM tienne compte de la Politique du gouvernement du Québec sur l'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement. Ils invitent le CHUM à inclure un expert en art public à l'équipe de conception du projet. Culture Montréal suggère de créer une fonction de «médiateur culturel» dont les principales fonctions seraient d'intégrer l'art et la culture aux différentes phases de développement du CHUM de même que d'entretenir et de développer les liens avec la communauté culturelle environnante.

Ces associations invitent aussi le gouvernement du Québec à exiger que les projets réalisés sous le mode d'un partenariat public privé (PPP) soient astreints à sa Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement. Enfin, ils invitent la Ville à mettre en oeuvre sa politique culturelle à ce sujet.

2.2.6 Le patrimoine d'hier et de demain – un défi

Le projet du CHUM 2010 suscite de nombreux commentaires au plan de son intégration dans le quartier, l'un des plus anciens quartiers de Montréal. Aux yeux de plusieurs l'arrivée du CHUM doit être non seulement l'occasion de nouveaux développements et de retombées économiques positives, mais de développements qui redonnent au quartier toute sa richesse et son dynamisme et aident à remettre en état le tissu urbain profondément affecté par la tranchée de l'autoroute Ville-Marie à la limite du Vieux-Montréal.

Le CHUM s'installe dans un secteur dont on peut tracer l'urbanisation au cours des trois derniers siècles, aux abords de l'arrondissement historique du Vieux-Montréal, tel que le rappelle Héritage Montréal. On souligne l'importance pour Montréal de préserver ses

origines et son patrimoine de façon tangible et manifeste, et non seulement d'en laisser une trace qui témoigne faiblement du passé. La Ville de Montréal est invitée à resserrer ses exigences sur la préservation des éléments historiques, traditionnels et patrimoniaux menacés par le projet et à développer des mesures de conservation du patrimoine plus contraignantes.

Quelques participants s'interrogent sur le sort des bâtiments qui seront conservés et sur les études concernant leur utilisation et leur transformation. Il s'agit des bâtiments de l'hôpital ayant front sur le boulevard René-Lévesque et sur la rue Saint-Denis, dans les îlots A et B, entre les rues Saint-Denis et Sainte-Élisabeth, et de l'édifice Videotron. Le CHUM n'a pas procédé à une évaluation patrimoniale de ces bâtiments.

Le sort des bâtiments patrimoniaux du côté ouest de la rue Saint-Denis, entre le boulevard René-Lévesque et l'avenue Viger, inquiète plusieurs. Ils sont d'avis que le caractère de la rue Saint-Denis sera grandement affecté par leur disparition si le projet va de l'avant tel que proposé par le promoteur. Ces bâtiments sont identifiés au Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal comme faisant partie d'un secteur d'intérêt patrimonial exceptionnel. La perspective de la rue Saint-Denis, entre l'église Notre-Dame-de-Bonsecours sur la rue Saint-Paul dans le Vieux-Montréal et le clocher de l'église Saint-Jacques intégré au pavillon Judith-Jasmin de l'UQAM, au nord de la rue Saint-Catherine, est en soi le reflet du patrimoine de la Ville. Cette perspective englobe des bâtiments traditionnels qui font partie de l'image du quartier depuis longtemps et les bâtiments du côté ouest de la rue Saint-Denis, entre la rue De La Gauchetière et l'avenue Viger, font partie de ce paysage urbain exceptionnel.

Les esquisses préliminaires illustrant l'intégration de certains éléments récupérés de ces bâtiments sont loin de répondre aux attentes d'une véritable conservation patrimoniale selon plusieurs participants.

Héritage Montréal demande à la Ville de modifier son projet de règlement P-06-040 de telle sorte que le patrimoine bâti sur la rue Saint-Denis, côté ouest, et la continuité de la rue De La Gauchetière entre les rues Saint-Denis et Sanguinet soient protégés.

Tout en accueillant favorablement le caractère architectural résolument contemporain du projet et l'intention du promoteur d'ériger le patrimoine de demain, certains citoyens, experts et organismes préoccupés par l'aménagement urbain et l'intégration harmonieuse au milieu, souhaitent la conservation des bâtiments patrimoniaux, ou d'une part significative de ceux-ci, de préférence à leur démolition. Assurer la continuité entre le passé et le présent serait signe d'urbanité. Une telle approche aurait pour objectif de préserver le caractère de la rue Saint-Denis, rue d'ambiance et axe historique important de Montréal, de lui donner un nouveau souffle, et de rétablir le lien entre le boulevard René-Lévesque et le Vieux-Montréal. Plusieurs souhaitent que les points de repère importants dans cet axe soient maintenus dans un parcours historique, de l'église Notre-

Dame-de-Bonsecours au clocher Saint-Jacques, en passant par la place Chénier et le square Viger.

2.3 L'accès et la circulation

L'augmentation de la circulation automobile due à l'arrivée du CHUM dans ce secteur du centre-ville suscite plusieurs commentaires et de nombreuses inquiétudes. Plusieurs questions sont abordées dans les mémoires et par les participants aux ateliers : la bretelle de sortie de l'autoroute Ville-Marie donnant sur la rue Sanguinet, la qualité de vie des résidents et des occupants du quartier et des passants, les moyens de contrer l'augmentation de circulation prévue. La question du stationnement a également été largement discutée dans ce contexte. Le lien entre le nombre de places de stationnement et la circulation automobile serait largement établi selon plusieurs.

2.3.1 La circulation automobile et le transport en commun

La méthodologie et les conclusions des études de circulation commandées par le CHUM à la firme CIMA+ suscitent de nombreuses réserves et plusieurs critiques, tant en atelier que dans les mémoires. Selon ces études, l'augmentation de la circulation automobile ne perturberait pas le flot de circulation dans les rues avoisinantes sauf à la sortie de la bretelle de l'autoroute Ville-Marie sur la rue Sanguinet. Afin de réduire la congestion dans ce cas, CIMA+ propose un allongement du temps de passage (vert) à l'intersection des rues Viger et Sanguinet, à l'heure de pointe.

La très grande majorité des intervenants est cependant d'avis que l'implantation du CHUM fera augmenter la circulation automobile dans ce secteur du centre-ville. Certains parlent d'un défi gérable, la plupart, d'une contrainte majeure. Cette hausse s'ajouterait, plusieurs le mentionnent, à celle associée aux multiples projets résidentiels, commerciaux et institutionnels annoncés ou en cours de réalisation (Quartier des spectacles, Hôtel Viger, UQAM, Îlot Voyageur, entre autres), en plus du déploiement éventuel du Quartier de la santé et de la hausse de l'achalandage du CHUM au cours des années suivant son ouverture. Pour plusieurs, ce scénario va à l'encontre des objectifs du protocole de Kyoto et de la volonté de la Ville de Montréal de réduire la dépendance des Montréalais à l'égard de l'automobile. Les spécialistes de santé publique ont souligné que la croissance de la circulation automobile se traduit par une hausse du nombre d'accidents qui touchent, entre autres, les piétons et les cyclistes.

On s'entend de façon générale pour rappeler que le CHUM devrait montrer l'exemple et favoriser une approche visant à encourager l'utilisation du transport en commun chez ses employés, les futurs usagers du CHUM 2010, les médecins, les autres professionnels de la santé et les chercheurs. La localisation du CHUM à proximité de deux stations de métro, de pistes cyclables et de nombreux circuits d'autobus et, éventuellement, de tramways, favoriserait nettement cette orientation. On est donc unanime à recommander au CHUM de se doter d'une politique explicite comprenant plusieurs mesures incitant à l'usage du transport en commun et aux modes de déplacement actifs tel le programme

Allego de l'Agence métropolitaine de transport (AMT), l'incitation au covoiturage et l'aménagement d'aires de stationnement, vestiaires et douches pour les cyclistes, entre autres. On insiste également pour que des tunnels soient construits afin de relier le CHUM aux stations de métro Berri-UQAM, via l'UQAM, et Champ-de-Mars. Ces liens souterrains devraient être aménagés de façon à être conviviaux et agréables, d'assurer la sécurité des usagers et d'encourager l'usage du métro.

On rappelle aussi que bon nombre de patients, notamment âgés ou à mobilité réduite, pourraient difficilement utiliser les transports en commun, ou seraient peu enclins à le faire. On souligne que l'accès universel ou sans obstacles aux édicules du métro et dans les stations n'est d'ailleurs pas acquis, même si la Société de transport de Montréal (STM) a annoncé un programme à cet effet.

2.3.2 Le stationnement

La capacité du stationnement intérieur du CHUM suscite plusieurs questions. Les études de stationnement de CIMA+ concluent à un besoin de 2250 places de stationnement, alors que le projet architectural en propose 1174, dont 400 seraient réservées pour les patients.

Un grand nombre d'intervenants demande une réduction du nombre de cases de stationnement prévues dans les plans du CHUM. Ils signalent que le nombre de cases de stationnement offert conditionnera, dans une large mesure, le nombre d'usagers qui se rendront au CHUM en voiture. Certains proposent de limiter le nombre de places à 400.

D'autres participants, citoyens et organismes tel la SDC du Vieux-Montréal, ont fait part de leurs inquiétudes quant à l'impact que pourrait avoir un trop petit nombre de cases de stationnement sur le voisinage immédiat. On craint notamment l'encombrement des places de stationnement, sur rue et hors rue, dans le quartier avoisinant le CHUM. Cet achalandage, déjà important à leurs yeux, pourrait, s'il est trop prononcé, affecter certains commerces et en décourager la clientèle.

2.3.3 La place faite au piéton

La localisation et la configuration des accès au site pour les piétons et les véhicules, débarcadères et entrées au stationnement ont soulevé de nombreuses réserves. On souligne qu'elles sont tributaires de la concentration du programme fonctionnel du CHUM sur le site choisi et qu'elles risquent d'occasionner des conflits entre piétons et véhicules. Les problèmes signalés touchent largement les entraves à la circulation piétonne sur les trottoirs longeant le centre hospitalier, l'accès aux entrées du bâtiment et le confort et la sécurité des piétons.

Les accès au stationnement principal et les débarcadères sur la rue Saint-Denis et l'avenue Viger sont particulièrement visés. On craint qu'ils perturbent largement la circulation piétonne sur la rue Saint-Denis et dans une moindre mesure sur la rue

Sanguinet. Le débarcadère au coin de l'avenue Viger et de la rue Saint-Denis pourrait interférer avec la circulation automobile sur ces deux artères. Certains demandent que les accès aux stationnements soient déplacés sur Sanguinet et, comme le suggèrent Projet Montréal et la Coalition pour le CHUM au centre-ville, que l'on prévoie l'installation de marquises plutôt que des entrées véhiculaires aménagées en retrait pour les débarcadères (Saint-Denis, Viger/Saint-Denis). On suggère des aménagements aux abords du CHUM permettant de calmer la circulation, et d'assurer la sécurité des piétons : élargissement des trottoirs, allongement des temps de traversée de rues, etc.

Plusieurs soulignent l'importance d'améliorer la place faite aux piétons, tant en terme d'aménagement de l'espace public que des conditions de sécurité, comme en témoignent Vélo-Québec, Association Habitat Montréal et Equiterre. Certains tels Projet Montréal et le Groupe d'intervention urbaine Hochelaga-Maisonneuve, proposent à cet effet d'éliminer ou de déplacer la sortie de l'autoroute Ville-Marie donnant sur la rue Sanguinet. On propose aussi d'élargir l'esplanade entourant la station de métro Champ-de-Mars, créant un lien piéton en surface, entre le centre hospitalier, la station de métro et le Vieux-Montréal, ce qui serait plus agréable que les tunnels existants sous la rue Saint-Antoine.

2.4 Les impacts sur le milieu

Plusieurs intervenants s'inquiètent de l'impact du projet sur la qualité de vie dans le quartier durant la construction du CHUM et par la suite. La pression immobilière, l'augmentation de la circulation et de l'achalandage, la sécurité des résidants, des piétons et des cyclistes, l'accès au CHUM et les questions de stationnement sont sources de préoccupations.

2.4.1 La transformation du secteur et les impacts sur le logement

L'évolution du secteur au cours des dernières années inquiète plusieurs qui craignent l'effet d'entraînement négatif du CHUM sur la pression immobilière qui pourrait s'exercer sur le quartier environnant et ses occupants. Les développements résidentiels récents et en projet sont nombreux et plusieurs se préoccupent de l'embourgeoisement du quartier constaté au cours des dernières années. La perte de logements locatifs à faible loyer, perte due aux démolitions, aux constructions nouvelles ou aux transformations, sans que ces logements soient remplacés, menace le maintien de la population à faible revenu dans le quartier. Des citoyens et plusieurs organismes soulignent que les nouveaux projets résidentiels que pourrait attirer le centre hospitalier dans le secteur ne doivent pas faire oublier les besoins en logement à faible loyer, en maisons de chambres, en logement social et en logement abordable. Le Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU), le Comité logement Centre-Sud et la Coalition pour le CHUM au centre-ville, entre autres, demandent aux autorités municipales de prendre les mesures pour que suffisamment de logement social et de logement abordable soient offerts dans le secteur afin d'en conserver la mixité sociale, conformément à la stratégie de la Ville de Montréal sur l'inclusion de loyer abordable et de logement social.

2.4.2 Les impacts sur les services de santé les services sociaux du secteur

Des citoyens et plusieurs intervenants oeuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux auprès de la population du secteur s'inquiètent des impacts du CHUM sur l'offre de services dans le quartier. Ils souhaitent le maintien de la mixité et du caractère cosmopolite du quartier où la diversité des activités est le reflet de la composition de la population. Si une partie de cette population est bien nantie, une bonne partie n'a que de faibles revenus et est largement dépendante des services sociaux et de santé qui lui sont offerts par des organismes du secteur. Ces intervenants demandent en conséquence que les services à l'intention de cette population fragile soient maintenus dans le secteur, notamment au CHUM ou dans les environs immédiats.

Certains témoignent de pressions que subissent les organismes qui oeuvrent auprès de la population la plus démunie, et craignent qu'ils soient conduits à quitter le secteur, privant ainsi leur clientèle de leurs services, ou les entraînant avec eux. D'autres, comme la Société de développement commercial du Vieux-Montréal, témoignent de leur crainte quant à la sécurité publique des résidants, de plus en plus nombreux dans le secteur, et des conflits avec les clientèles itinérantes ou sans domicile fixe. Ils souhaitent une plus grande surveillance policière et des aménagements physiques en conséquence.

2.4.3 Le chantier

Pour contrer les impacts négatifs anticipés sur la qualité de vie dans le quartier, plusieurs intervenants veulent s'assurer que les mesures soient prises pour que les résidants et les autres occupants du quartier immédiat subissent un minimum de nuisances durant la période de construction et après l'ouverture du centre hospitalier. Aux yeux d'un grand nombre, une communication claire et continue entre les autorités du CHUM, la Ville et la communauté ainsi que le maintien d'un dialogue favorable à la concertation sont indissociables de la qualité de vie dans le secteur et de son développement harmonieux.

2.4.4 Les nuisances et la qualité de vie dans le quartier

Certains résidants craignent les impacts du chantier sur leur qualité de vie. Cette inquiétude est associée à l'importance du chantier du CHUM et à sa durée, plus de quatre ans et demi selon les derniers estimés, et à l'impact cumulatif des nombreux chantiers annoncés ou en cours dans la ville. Un résidant, affecté par le bruit de la chaufferie de l'hôpital Saint-Luc souhaite que l'établissement y remédie.

Des résidants s'inquiètent aussi de l'impact du projet sur la perte d'ensoleillement sur les rues et les terrains voisins à cause de la hauteur des bâtiments, et ce, tout particulièrement sur la rue Saint-Denis, la place Chénier et le square Viger.

2.4.5 Les inquiétudes concernant la santé publique

On veut que le chantier soit «sécuritaire, silencieux et propre» On demande que les mesures de prévention et de contrôle appropriées soient prises pour protéger la santé publique, durant les travaux et par la suite, du bruit, des vibrations, de la poussière, et des autres pollutions atmosphériques ou risques de contamination. La protection des patients, des visiteurs, des travailleurs du CHUM et des alentours et des résidants à proximité est en cause.

Plusieurs s'attendent à ce que le CHUM fasse preuve d'une grande maîtrise du chantier afin d'en atténuer les impacts pour les riverains, les piétons, les cyclistes, etc. Plusieurs suggestions ont été formulées à cet effet : tunnel piétonnier sur les trottoirs longeant le chantier, abat poussières, arrêt des moteurs de la machinerie non utilisée, interdiction de stationnement le long du chantier, suivi strict du bruit, etc. La gestion du chantier de construction de l'îlot Voyageur est d'ailleurs évoquée par certains comme un bon exemple à cet égard.

2.5 La concertation avec le milieu

L'importance d'avoir une bonne communication claire et efficace entre le CHUM et les occupants et les résidants du quartier est largement soulignée. Plusieurs intervenants recommandent au CHUM d'instaurer un comité de liaison ou une table de concertation avec les associations et résidants du quartier. Ils insistent sur la nécessité de maintenir cette concertation à long terme après l'ouverture de CHUM 2010. On veut en conséquence s'assurer que le promoteur mette sur pied dans les meilleurs délais le comité de liaison avec les résidants auquel il a fait référence au cours de la présente consultation.

On suggère également d'assurer un suivi dans le quartier à l'aide d'une série d'indicateurs de qualité de vie mesurés régulièrement tout au long du chantier et par la suite.

2.5.1 L'aménagement du Quartier de la santé - responsabilités et financement

Certains se préoccupent des coûts des infrastructures liés à l'aménagement du Quartier de la santé, au rôle de la Ville dans sa mise en œuvre, à la responsabilité gouvernementale et municipale de financement. Ils s'interrogent plus particulièrement sur le partage des coûts des infrastructures et des services entre la Ville et le CHUM ou le gouvernement du Québec, la part imputable à la Ville, la prise en charge par les services centraux et de l'arrondissement de Ville-Marie et sur le financement prévu au budget municipal et au Plan triennal d'immobilisation.

D'autres plaident en faveur d'une certaine flexibilité dans l'établissement des budgets et dans l'attribution des fonds pour la réalisation du projet du CHUM 2010, en sa qualité de grand projet.

D'autres, encore, comme la Coalition pour un seul CHU et le président de l'OAQ, s'inquiètent de l'escalade des coûts pour les travaux si les deux projets du CHUM et du CUSM se réalisent en même temps, compte tenu aussi des nombreux autres projets importants qui sont présentement à l'étude.

2.5.2 Le développement concerté - la gestion des grands projets

Plusieurs organismes et experts participant aux ateliers soulignent l'importance d'avoir une vision globale commune pour le développement du Quartier de la santé, et que cette vision rassemble les acteurs locaux partenaires au développement pour s'assurer d'interventions concertées. Certains souhaitent aussi qu'un plan de transport intégré soit établi visant la gestion concertée des déplacements par tous les acteurs impliqués.

2.5.3 Le CHUM, moteur de développement et rayonnement international

Parmi les impacts sur le quartier, plusieurs organismes du domaine des affaires font valoir les effets d'entraînement positifs auxquels on peut s'attendre avec l'arrivée du CHUM : effet de levier sur le développement économique et social; arrivée de nouvelles entreprises des sciences de la vie; installation de services connexes aux besoins du CHUM, cliniques médicales, bureaux de spécialistes, commerces, services de restauration et d'hébergement. Selon certains d'entre eux, le rayonnement de Montréal et sa notoriété dans le domaine des sciences de la vie profiteraient grandement de la création d'un Quartier de la santé concurrentiel à l'international et le projet du CHUM 2010 en est une composante majeure. À leurs yeux, le CHUM, par la qualité des soins et de l'enseignement qu'il prodigue, par celle de ses installations et de ses ressources, doit être compétitif et avoir les moyens d'attirer les meilleurs spécialistes et les meilleurs chercheurs.

3 L'ANALYSE DE LA COMMISSION

Depuis près de 10 ans, le projet du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM 2010) a suscité de nombreux débats. Sa réalisation soulève des enjeux de santé publique et de développement économique à l'échelle du Québec et de la Ville de Montréal, crée des opportunités de revitalisation urbaine et génère des contraintes d'implantation à l'échelle du centre-ville.

La commission de l'OCPM a reçu des élus montréalais le mandat de tenir une consultation publique sur deux projets de règlements encadrant exclusivement l'implantation du CHUM au 1000 Saint-Denis. Les objets de la consultation se référant strictement aux enjeux urbains, la documentation soumise, les présentations du promoteur et les discussions n'ont pas permis d'analyser en profondeur la nature et la portée des améliorations aux services de santé découlant de l'arrivée du CHUM, ni d'étudier la portée du développement économique annoncé. Toutefois ces questions sont restées présentes en toile de fond.

L'exercice a pris appui sur la vie et l'espace urbains, avec pour objectif de bien éclairer les contraintes et les opportunités que crée l'arrivée du CHUM 2010 au centre-ville ainsi que les conditions d'une intégration harmonieuse du complexe hospitalier dans son milieu d'implantation.

Un CHUM pour tout le monde

Des organismes du secteur de la santé affiliés au CHUM²⁰ ont tenu à manifester leur adhésion et à redire dans leur mémoire, les avantages du projet et de l'approche mise de l'avant en matière de santé publique. Les questions de santé ont été abordées aussi par les résidents du quartier qui se sont inquiétés du maintien des services de proximité pendant le chantier et après les travaux. Les conséquences de l'augmentation de la circulation automobile sur leur santé et sur leur qualité de vie ont également fait l'objet de nombreuses interventions. Ce rapport en fait état plus loin.

Les acteurs économiques montréalais ont manifesté leur enthousiasme devant la possibilité *d'investir en santé pour développer Montréal*²¹. Ils y ont vu l'opportunité de consolider une part importante de l'économie montréalaise, le secteur des sciences de la vie et de mettre de l'avant un développement urbain d'envergure internationale, le Quartier de la santé, qui pourrait agir comme un moteur de développement économique pour tout le Québec²².

Unanimement, les participants ont adhéré à l'idée que le CHUM 2010 agirait comme levier de la revitalisation et de la restructuration urbaines de cette partie du centre-ville de Montréal et comme déclencheur de renouveau économique au niveau du quartier. Le CHUM 2010 est l'occasion à ne pas manquer de réparer la blessure urbaine que constitue

l'autoroute Ville-Marie et de s'engager résolument dans la réalisation des orientations du *Plan d'urbanisme* de la Ville de Montréal pour le Centre²³.

À quelques exceptions près²⁴, tous ceux qui se sont exprimés formellement ont appuyé le choix du site du 1000 Saint-Denis. L'espoir de voir se concrétiser des retombées profitables pour la ville constitue un motif de première importance pour appuyer le projet. Le consensus est clair. Le projet de santé publique est aussi un projet urbain dont l'objectif doit être de transformer et d'améliorer la ville.

Alors que la réflexion sur la fonctionnalité de l'hôpital universitaire a conduit à l'élaboration d'un concept clinique sophistiqué, il reste des efforts supplémentaires et des ajustements à faire pour assurer que l'implantation du CHUM 2010 permette de réaliser les promesses de développement économique et de revitalisation urbaine annoncées.

Le CHUM dans son quartier

L'arrivée du complexe hospitalier va bouleverser cette partie du centre-ville où il doit s'implanter et marquer la vie quotidienne des résidents et des travailleurs du secteur. La commission considère que la discussion publique sur la vision d'ensemble du développement du Quartier de la santé et sur le PPU actuellement en préparation devrait inspirer les décisions sur le CHUM 2010.

L'accès au 1000 Saint-Denis inquiète. On craint les engorgements aux heures de pointe sur le quadrilatère visé et aux abords de l'autoroute 720 ainsi que les conflits entre automobilistes et piétons. La sécurité des débarcadères préoccupe aussi. Sans mesures importantes de gestion intégrée des déplacements, les problèmes actuels de circulation pourraient s'aggraver dans l'avenir au point de rendre la situation très difficile²⁵.

Au plan urbanistique, bien que les experts et les participants reconnaissent la qualité du concept architectural proposé, ils craignent l'effet de masse qu'entraînerait la création d'un méga-ilôt d'architecture ultra-moderne dont la hauteur s'écarte beaucoup du gabarit actuel du secteur, à proximité de l'arrondissement historique du Vieux-Montréal. Si le Quartier de la santé ne se réalisait pas comme prévu, comment le méga-ilôt proposé s'intégrerait-il dans la trame urbaine ?

De l'avis général, CHUM 2010 est perfectible. Les critères d'aménagement proposés dans les projets de règlements municipaux laissent place à interprétation et devraient être mieux définis dans le but d'indiquer plus clairement le cadre d'insertion urbaine du méga-ilôt hospitalier mis de l'avant par la Ville.

La commission regroupera l'analyse des propos qui lui ont été soumis sous quatre rubriques qui correspondent aux principaux enjeux soulevés à l'occasion des différentes étapes de la consultation publique :

- L'accès au site
- L'insertion du complexe hospitalier dans le quartier
- Les impacts sur les résidants
- La gouvernance et le développement durable

3.1 L'accès au site

Le secteur où le CHUM 2010 s'implanterait est bien desservi par de grandes voies de circulation automobile et piétonne, deux stations de métro, de nombreux circuits d'autobus, des pistes cyclables et des accès à l'autoroute Ville-Marie (A-720). Mais la circulation est déjà intense autour du quadrilatère visé. Le débit véhiculaire est élevé et le service fourni par les infrastructures routières est jugé faible aux heures de pointe sur Berri, entre De Maisonneuve et Sainte-Catherine, sur Sanguinet, entre De La Gauchetière et René-Lévesque, sur Saint-Denis, entre De La Gauchetière et Viger²⁶. L'intersection Viger-Sanguinet est congestionnée actuellement à la sortie de la bretelle de l'A-720 le matin et le niveau de service²⁷ est qualifié de mauvais comme c'est le cas aussi à l'entrée de l'A-720, le soir²⁸. De plus, le secteur est réputé pour être inconfortable pour les piétons et le seuil critique d'achalandage piétonnier pour qu'il y ait conflit avec les mouvements véhiculaires est déjà dépassé à certaines grandes intersections.

Selon des statistiques (2004) produites par Urgences-santé, les rues Saint-Denis, Viger et Berri, dans ce secteur, se classent parmi les plus remarquées au chapitre des accidents causant des blessures graves à des piétons²⁹.

Le CHUM 2010 sera un grand générateur de déplacements supplémentaires, avec plus de 24 000 entrées et sorties quotidiennes. Le nombre de travailleurs au 1000 Saint-Denis (employés, médecins, étudiants, chercheurs, bénévoles) devrait plus que doubler, le nombre de patients et le nombre de visites être augmenté de façon très significative puisque le nouveau programme hospitalier met l'accent sur les soins ambulatoires et les chirurgies d'un jour. Ces chiffres ne tiennent pas compte des déplacements qui seraient générés par l'implantation du Quartier de la santé.

Or, le promoteur soutient que l'augmentation de la circulation locale serait sans impact significatif sur la qualité de vie des résidants et que, grâce à certaines mesures d'atténuation, la circulation aux heures de pointe serait acceptable. Les études de circulation déposées par la firme CIMA +, à l'occasion de l'audience datent de 2003 et la méthodologie utilisée a été profondément remise en cause.

Aux yeux de la commission, l'accès au 1000 Saint-Denis présente un véritable défi de gestion des déplacements autour du site et dans le secteur. Le défi devrait être relevé à la fois par le promoteur qui est responsable d'une augmentation très importante du nombre

de déplacements dans le secteur et par la Ville, dans une perspective plus large d'arrimage des différentes composantes de gestion au niveau du quartier. La contribution de l'Agence métropolitaine de transport et de la Société de transport de Montréal est également indispensable.

La situation présente par ailleurs, une belle occasion de mettre en œuvre les principes et les pratiques annoncés dans la vision et les objectifs du *Plan de transport* de la Ville dont le parti pris mise sur la réduction de la dépendance à l'automobile par un usage accru du transport en commun et des transports actifs.

Cinq éléments ont retenu l'attention : la réduction de la circulation automobile par la gestion de l'offre en stationnement, l'amélioration de la desserte en transport en commun, la bretelle Sanguinet, les débarcadères et les accès piétonniers.

3.1.1 Le stationnement et l'amélioration de la desserte en transport en commun

Le promoteur et l'arrondissement de Ville-Marie ont opté pour une restriction du nombre de places de stationnement disponibles sous les édifices du complexe hospitalier, comme principal moyen de contrôler les déplacements automobiles. Cette approche, si elle est doublée d'une desserte efficace par les transports collectifs et actifs, est généralement reconnue comme très effective pour réduire la circulation automobile. La plupart des intervenants à l'audience ont salué cette perspective.

Cependant, jusqu'où peut-on se permettre de réduire l'accès au CHUM en automobile sans créer d'importants problèmes aux patients et aux travailleurs ?

Des données citées à l'audience tendent à démontrer que 40% des Montréalais utilisent le transport en commun s'ils se rendent à un hôpital construit à côté d'une station de métro. La part modale du transport collectif monte à 55% chez les Montréalais qui se rendent dans les établissements d'enseignement, les immeubles à bureau et les galeries commerciales qui ont un accès direct au métro en souterrain.³⁰ La Direction de la santé publique, quant à elle, relate le succès remporté par le programme de covoiturage Allégo implanté récemment à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont où 20% des employés se sont inscrits.³¹

Le promoteur prévoit que la circulation automobile en direction du 1000 Saint-Denis proviendra surtout des couronnes nord et sud et de l'est de la ville. Comme près des 2/3 des déplacements seront dus aux travailleurs et aux visiteurs, il devient possible de réduire de façon significative les grands débits automobiles en présentant des modes alternatifs de déplacement efficaces, intégrés aux systèmes de transport en commun sur l'île de Montréal, à partir des couronnes nord et sud.

L'accès aux trains de banlieue et à des stationnements incitatifs, à proximité de stations de métro, contribuerait sûrement à encourager le recours aux transports en commun. La

présence des stations de métro Berri-UQAM et Champ-de-Mars dans le secteur d'implantation du CHUM 2010 représente un atout. On peut s'interroger toutefois sur l'impact que créerait une augmentation significative d'usagers à la station Berri-UQAM, déjà encombrée aux heures de pointe.

Les programmes d'encouragement à l'utilisation des transports en commun offerts par le promoteur peuvent également s'avérer déterminants. Bien qu'il ait annoncé des intentions à cet égard, le promoteur n'a pas donné de détails sur l'ampleur de son engagement. Du point de vue de la commission, le CHUM 2010 se doit d'assumer cette responsabilité de manière exemplaire.

Par ailleurs, plusieurs usagers du 1000 Saint-Denis n'auront d'autre choix que de venir en automobile et il est impératif de leur garantir l'accès. C'est le cas des patients affaiblis ou à mobilité réduite par exemple et des travailleurs de nuit peut-être.

Pour la commission, vu la desserte en transport en commun dont bénéficie le site, CHUM 2010 et la Ville doivent poursuivre leur gestion serrée de l'offre totale en stationnement, incluant les stationnements privés et les places sur rue afin de réduire au minimum les cases offertes au 1000 Saint-Denis. Les usagers qui ont d'autres choix devraient être encouragés à utiliser des alternatives à l'automobile privée. Il faut toutefois s'assurer que les transports collectifs puissent absorber le flux supplémentaire d'usagers.

L'Agence métropolitaine de transport et la Société de transport de Montréal devraient être appelées à ajuster l'offre en transport collectif de telle sorte que les travailleurs et les visiteurs y trouvent avantage.

La commission recommande que la Ville, l'Agence métropolitaine de transport et la Société de transport de Montréal ainsi que le promoteur collaborent à l'élaboration et la mise en oeuvre d'un plan de gestion intégrée des déplacements qui garantisse l'accès aux patients et propose aux travailleurs un ensemble de mesures incitatives favorisant l'utilisation des transports collectifs et actifs.

3.1.2 La bretelle Sanguinet

Tel qu'évoqué plus haut, l'intersection Viger-Sanguinet de l'A-720 est très achalandée actuellement aux heures de pointe et les conflits piétons/automobiles sont réels. Malgré une gestion serrée de l'offre en stationnement au 1000 Saint-Denis, on peut réalistement s'attendre à ce que le débit véhiculaire augmente à cet endroit avec l'arrivée du CHUM 2010. Le débit piétonnier à la sortie de la station de métro Champ-de-Mars augmenterait lui aussi. Comment les ambulances réussiront-elles à franchir les intersections surchargées aux heures de pointe du matin et du soir, pour avoir accès à leur débarcadère situé sur la rue Sanguinet au nord de la rue De La Gauchetière, à travers les autos et les piétons ?

Pour régler les problèmes de fluidité, le promoteur et le Ministère des transports proposent de reprogrammer les feux de circulation afin d'allonger le temps de passage au vert à cette intersection. Le représentant de la Division de la circulation de la ville de Montréal a précisé que les feux de circulation municipaux fonctionnent en réseau. La modification de la programmation du feu influencerait tout le réseau sur lequel il est branché et pourrait entraîner des congestions ailleurs. Il n'est pas acquis non plus que les feux en place soient techniquement reprogrammables³².

Quant aux conflits automobilistes/piétons, le promoteur propose de les réduire en construisant un lien en tunnel entre la station Champ-de-Mars et le complexe hospitalier. Cette partie de la solution est reçue positivement et on s'entend pour dire qu'elle contribuerait de façon significative à diminuer la circulation piétonnière en surface.

Les problèmes de circulation automobile générés par la présence des bretelles d'entrée et de sortie de l'A-720 aux environs de la rue Sanguinet ne sont pas nouveaux. Avec la mise en place du complexe hospitalier, ils risquent de s'aggraver. En 2004, la firme Daniel Arbour produisait une étude qui proposait un déplacement de la bretelle vers l'est³³. Plusieurs recommandations ont également été faites par les participants dans le but de faciliter l'accès au 1000 Saint-Denis et de le rendre plus sécuritaire, tout en favorisant le rétablissement de liens avec le Vieux-Montréal :

- fermer la bretelle pour mettre en place une esplanade mettant en valeur le centre de recherche du CHUM et éventuellement les édifices du Quartier de la santé;
- déplacer la bretelle vers l'ouest ou vers l'est;
- étudier la faisabilité de reconstituer le lien Sanguinet-Gosford pour donner accès au Vieux Montréal³⁴.

La commission souligne que la récupération des espaces dans ce secteur stratégique, contigu à l'îlot E sur lequel le centre de recherche du CHUM devrait être construit, pourrait contribuer directement à résoudre les problèmes d'insertion du complexe hospitalier dans le quartier. L'initiative assurerait également plus de confort aux piétons usagers du métro et permettrait l'ajout d'un espace vert de qualité. Le déplacement de la bretelle permettrait en outre de dégager le pourtour du 1000 Saint-Denis et la rue Sanguinet, de la circulation importante qui ne se destine pas au CHUM et qui emprunte cette voie quotidiennement.

De l'avis de la commission, les bretelles d'entrée et de sortie de l'A-720 à la hauteur de la rue Sanguinet sont au cœur des problèmes appréhendés de circulation. Fermer ou déplacer les bretelles entraînerait une redistribution des débits et permettrait aussi de rétablir un lien avec le Vieux-Montréal. Ce scénario apparaît éminemment souhaitable à un grand nombre d'intervenants et la commission le recommande.

3.1.3 Les débarcadères et les accès piétonniers

La localisation et la configuration des débarcadères sur la rue Saint-Denis et sur la rue Viger suscitent des inquiétudes quant à la sécurité des déplacements des patients et des visiteurs.

Tel que proposé, l'aménagement du débarcadère principal, sur une large portion du côté nord de l'avenue Viger, à l'angle de la rue Saint-Denis, obligerait le piéton à un détour vers l'intérieur de l'îlot, pour plus de sécurité. Il y a risque d'accident et de conflit à cet endroit, entre les piétons et les voitures, lors de périodes de fort achalandage. La Ville de Montréal a fait part de sa préoccupation concernant la localisation du débarcadère principal si près du coin de la rue Saint-Denis, compte tenu de la densité de la circulation à l'intersection nord-ouest de la rue Saint-Denis et de l'avenue Viger³⁵.

Quant au débarcadère secondaire qui donne directement sur l'entrée principale du 1000 Saint-Denis, dans l'axe de la rue De La Gauchetière, il est en conflit avec la rampe d'entrée du stationnement du complexe hospitalier. Tel que proposé, l'aménagement de ces rampes d'accès semble empiéter d'une part sur l'emprise du trottoir et d'autre part sur la rue elle-même. La Ville de Montréal a émis des réserves concernant la sécurité de l'accès et l'empiètement sur le domaine public³⁶.

Par ailleurs, l'espace extérieur réservé au piéton le long de la paroi vitrée du nouveau bâtiment sur Saint-Denis perd une grande partie de l'attrait qu'il pourrait offrir comme espace public s'il était agrémenté de mobilier urbain et d'un aménagement paysager de qualité, puisqu'il est isolé du trottoir et réduit de moitié par l'espace réservé aux rampes d'accès au stationnement. La présence de rampes d'accès, à cet endroit, vient contredire la volonté du promoteur de prolonger au sud de René-Lévesque, le caractère d'ambiance et de convivialité que la Ville souhaite confirmer sur la rue Saint-Denis. Ce rapport en traite au point suivant.

La commission considère, vu la fragilité des clientèles du complexe hospitalier, qu'il est essentiel d'assurer la fonctionnalité et la sécurité des débarcadères et des accès aux stationnements intérieurs. La fermeture ou le déplacement des bretelles d'accès à l'A-720 permettrait de réduire la circulation automobile aux alentours et de créer un contexte plus rassurant.

3.2 Insertion et intégration dans le quartier

Le CHUM s'installera dans un quartier en pleine effervescence qui a été le lieu d'un fort développement immobilier au cours des dernières années. Le territoire est caractérisé actuellement par une grande mixité de fonctions et d'échelles d'implantation. L'Université du Québec y développe son campus. Les institutions de santé y sont aussi présentes en grand nombre.

Le secteur est riche d'histoire et de mémoire. Premier prolongement urbain de la ville fortifiée, les liens entre cette partie du Faubourg Saint-Laurent et l'arrondissement historique du Vieux-Montréal ont toujours été tissés serrés jusqu'à ce que les barrières routières viennent créer une césure importante dans les années 1970. La zone immédiate d'implantation du complexe hospitalier est directement située dans l'espace de transition entre le Quartier latin, le Quartier des spectacles et le Vieux-Montréal.

3.2.1 La création d'un méga-îlot sur un site étroit

Tous ont reconnu la valeur architecturale du concept proposé par le CHUM 2010. Cependant, la proposition vient créer un méga-îlot d'édifices d'architecture moderne sur un site exigu, dont les tours les plus hautes auraient 15 et 18 étages, dans un environnement immédiat d'environ 6 étages. La proposition incluse dans le projet de règlement P-06-040 de porter la limite de hauteur autorisée à 80 mètres ferait plus que doubler la limite actuelle et, à certains endroits, presque la quadrupler.

Cette concentration d'édifices en hauteur risque de faire perdre à l'édifice symbolique qu'est l'hôtel de ville, son caractère de repère patrimonial dominant. Le méga-îlot pourrait aussi masquer la vue du Vieux-Montréal dont on a soigné depuis des années la renaissance et qui se confirme comme une zone à valeur ajoutée. La tour du centre de recherche est particulièrement visée par ces commentaires.

La plupart des experts et des participants estiment nécessaire de réduire la densité et d'étaler le complexe hospitalier pour en assurer l'insertion dans le quartier. Le *Plan d'urbanisme* qui prévoit la densification de cette partie du centre-ville prône tout à la fois le rétablissement de liens harmonieux entre ce secteur et le Vieux-Montréal. Pour la commission, la densification initiée avec l'arrivée du CHUM 2010, devrait se faire en tenant compte du gabarit caractéristique de l'arrondissement historique du Vieux-Montréal.

Les représentants de la SODEC du Vieux-Montréal ont d'ailleurs exprimé leurs craintes de voir le Vieux-Montréal encore plus enclavé qu'il ne l'est maintenant, alors que l'implantation du complexe hospitalier et du Quartier de la santé devrait servir l'objectif contraire³⁷.

Le CHUM 2010 a opté pour un concept architectural en hauteur. L'approche mise de l'avant par le Centre hospitalier de santé McGill démontre que la fonctionnalité optimale d'un programme clinique peut aussi être assurée par un concept hospitalier à plusieurs modules répartis dans l'espace. Or, l'audience a révélé que certaines fonctions hospitalières du programme clinique du CHUM 2010 pourraient être relocalisées: les services administratifs par exemple, certaines activités cliniques aussi³⁸. On a également constaté que des activités de recherche du CHUM sont actuellement réalisées au Technopôle Angus³⁹ et qu'elles pourraient y rester. Si la nécessité du centre de recherche du CHUM n'a pas été mise en cause, ni son programme de recherche, la dimension de la tour n'a pas été justifiée.

Plusieurs hypothèses ont donc été avancées afin de distribuer les volumétries de façon à favoriser une meilleure insertion et une meilleure intégration des édifices :

- le report des plus hautes tours en bordure du boulevard René-Lévesque; la construction des bâtiments, en ordre croissant, du sud vers le nord;
- une diminution de la hauteur de la tour du centre de recherche sur la rue St-Antoine et l'ajout d'étages sur l'édifice voisin de Vidéotron;
- l'utilisation de l'espace récupéré suite au recouvrement de l'autoroute et au déplacement de la bretelle de la rue Sanguinet ou de terrains publics disponibles à proximité du 1000 Saint-Denis;
- la construction au-dessus de l'édicule du Métro Champ-de-Mars.

La firme Daniel Arbour et associés a identifié, en juin 2004, pour le compte du promoteur, des terrains qui pourraient servir à l'expansion future du CHUM. Quelques-uns d'entre eux pourraient être utilisés dès maintenant pour permettre un certain étalement des édifices.

La commission recommande d'affiner le concept d'aménagement présenté par le promoteur, dans une perspective d'étalement des édifices sur des terrains avoisinants ou de redistribution des hauteurs et des densités sur les îlots sélectionnés, afin d'assurer une meilleure insertion du complexe hospitalier dans le milieu environnant.

La dimension de la tour du centre de recherche inquiète et incommode particulièrement. La récupération des terrains situés sur l'îlot adjacent à la station de métro Champ-de-Mars, au-dessus de l'A-720 accorderait au promoteur une marge de manœuvre stratégique dans le réaménagement des îlots.

3.2.2 Conservation du patrimoine, rues d'ambiance et développement local

La zone d'implantation du CHUM 2010, bien que déstructurée actuellement, comporte des atouts urbains et culturels significatifs. La proximité physique de la Place Chénier, du Square Viger, des sculptures de Daudelin et de la verrière de la station de métro Champ-de-Mars constitue un avantage dont le projet actuel ne tire pas parti dans son aménagement. Par ailleurs, au nord du boulevard René-Lévesque, la rue Saint-Denis est caractérisée par l'animation et l'atmosphère de convivialité dont on apprécie l'expérience en s'y déplaçant à pied. Cette convivialité est due notamment au mariage entre édifices anciens et fonctions modernes et à la présence de commerces ouverts sur la rue.

De l'avis général, il faut mettre en valeur les atouts culturels du secteur en les reliant mieux aux édifices du CHUM 2010 et prolonger au sud du boulevard René-Lévesque les particularités de la rue Saint-Denis qui en font l'une des rues les plus recherchées de Montréal. La commission constate que les résidents et les Montréalais en général apprécient le caractère convivial et animé de la rue Saint-Denis, au nord du boulevard

René-Lévesque et qu'ils souhaiteraient voir cette ambiance s'étendre aux abords du 1000 Saint-Denis grâce à la présence de piétons et de commerces sur rue. La Division de l'urbanisme de l'arrondissement Ville-Marie indique dans son avis de septembre 2006, que la version finale du projet devra impérativement contribuer au caractère animé de la rue Saint-Denis en maximisant les interactions entre les bâtiments et la rue⁴⁰.

Plusieurs suggestions concrètes d'amélioration du concept architectural ont été évoquées. En s'y référant, la commission relève quelques principes qui peuvent servir de point d'appui à une nouvelle appréciation de la façade vitrée qui longe la rue Saint-Denis.

Un premier principe vise à assurer au piéton une expérience urbaine de qualité en conservant des ouvertures sur la rue Saint-Denis. Le type de perméabilité offert par la longue vitrine qui est proposée risque de porter préjudice à la vie économique et l'animation sur la rue, selon plusieurs. Il y aurait donc avantage à percer des accès physiques, à ouvrir le mur de verre, pour animer le parcours sans toutefois porter atteinte à la bio-sécurité qui doit être assurée dans l'hôpital et à l'extérieur.

Le rapport entre les bâtiments publics et les parcs est critique pour conférer une visibilité et une importance civique et symbolique à ces bâtiments⁴¹. Un second principe vise à favoriser une forte relation entre les édifices et les parcs publics existants ou à encourager la création de nouveaux aménagements paysagers publics.

Comme certains l'ont rappelé⁴², l'arrondissement Ville-Marie constitue le cœur culturel de Montréal. Le troisième principe favorise une intégration planifiée des éléments architecturaux, patrimoniaux et artistiques existants, dans le respect de leur symbolique et de leur valeur pour la société montréalaise et en conformité avec les politiques municipales et québécoises⁴³.

La conservation des édifices anciens. La conservation des édifices anciens le long de la rue Saint-Denis n'a pas fait l'objet d'un consensus. Certains soutiennent que si l'on démolit, ce doit être pour créer mieux dans l'imaginaire collectif. D'autres soulignent qu'il faut tenir compte du prix à payer pour conserver les édifices visés par la démolition. Le Conseil du patrimoine rappelle que l'intérêt et la valeur patrimoniale des édifices visés par la démolition ont été confirmés par au moins quatre études différentes de consultants privés et de services municipaux. Le *Plan d'urbanisme* identifie l'Église Saint-Sauveur, la Maison Garth et les maisons en terrasse du côté ouest de la rue Saint-Denis, entre la rue De La Gauchetière et Viger comme faisant partie d'un secteur de valeur patrimoniale exceptionnelle.

Plusieurs édifices montréalais modernes dont le siège social d'Alcan, sont reconnus comme ayant su allier avantageusement les bâtiments anciens et modernes⁴⁴. La Place Mercantile et le Centre de commerce mondial pourraient également servir de guide d'intégration de bâtiments anciens à une échelle plus petite. Dans les deux cas, la perception d'un paysage urbain traditionnel a été conservé pour les passants.

D'un commun accord, les experts qui ont participé à l'atelier, sur l'intégration du CHUM 2010 dans le milieu environnant, ont conclu que le rappel des édifices historiques proposé par le promoteur ne pouvait être qualifié de mesure de conservation parce que trop limité dans le choix des éléments et trop axé sur ce que certains ont appelé des reliques.

La commission retient que les paysages de la rue Saint-Denis et les vues situées dans l'axe de la rue participent de près à la richesse de l'expérience urbaine vécue au quotidien par les piétons-usagers et par les visiteurs. Les rappels identitaires et historiques créent une perspective, un rythme et constituent des éléments-clé de cette expérience. Le Ministre de la santé a d'ailleurs reconnu l'importance d'intégrer le CHUM à l'environnement architectural et à la trame urbaine du milieu par la conservation des éléments historiques⁴⁵.

Le CHUM entre dans la phase d'élaboration ou de finalisation de son plan fonctionnel et technique (PFT). La commission prend pour acquis qu'il est encore possible de revoir ou d'affiner le concept proposé sans retarder exagérément l'échéancier de construction.

Plusieurs intervenants ont insisté pour dire que la conservation de l'Église Saint-Sauveur, de la Maison Garth et des maisons en terrasse recèle des opportunités de produire une œuvre architecturale et urbaine de grande qualité dans le respect du paysage bâti historique. Le promoteur peut, en utilisant les scénarios élaborés dans le cadre de ses études antérieures, affiner le concept architectural de la portion de l'îlot D, le long de la rue St-Denis, dans le but de prolonger au sud de René-Lévesque, l'ambiance de la rue St-Denis valorisée par les Montréalais.

Puisque la Ville reconnaît aux édifices anciens de l'îlot D une valeur patrimoniale exceptionnelle et compte tenu des points de vue exprimés à l'audience, la commission recommande que des scénarios supplémentaires assurant une présence tangible des bâtiments historiques et des paysages de la rue Saint-Denis soient élaborés conformément aux règles de construction et de rénovation du cadre bâti dans les secteurs de valeur patrimoniale, telles qu'elles sont énoncées au Plan d'urbanisme.

La création d'une fonction de médiateur culturel⁴⁶ qui développerait des liens avec la communauté culturelle et s'assurerait d'une utilisation judicieuse du 1% pour les arts, prévu par les politiques gouvernementales, pourrait s'avérer utile.

La rue De La Gauchetière. Le tronçon de la rue De La Gauchetière compris entre Saint-Denis et Sanguinet, est fréquenté par les piétons et les cyclistes. Il est destiné à devenir un corridor intérieur public, intégré au complexe hospitalier.

Comme la conversion d'une rue publique en corridor intérieur est inusitée à Montréal, on s'interroge sur le statut exact ainsi que sur la réglementation qui régira cet espace alors que l'article 30 du Projet de règlement P06-040 n'indique rien de précis. Est-ce que les éléments inclus aux alinéas 7 et 11 devraient permettre de conclure que l'emprise de la

rue demeurera la même ? Au plan juridique, ces dispositions suffisent-elles à garantir la pérennité de l'accès aux citoyens ? Le droit d'accès est-il assimilable à un droit de passage, à une servitude ou à un droit découlant d'une disposition réglementaire ?

Les citoyens n'y sont pas indifférents. Certains s'objectent à la fermeture de la rue De La Gauchetière pour des raisons historiques ou patrimoniales, d'autres s'objectent par principe à la perte de cet espace public, d'autres sont contrariés des inconvénients d'un éventuel détour des piétons via René-Lévesque ou Viger, d'autres finalement manifestent des réserves quant à la sécurité des lieux. À tout le moins, on demande que la rue reste ouverte 24 h sur 24 à la circulation piétonne et cycliste.

Compte tenu de l'incertitude quant au statut et aux droits respectifs des propriétaires et des usagers de la rue De La Gauchetière d'une part, et compte tenu, d'autre part, de la fonction de la rue dans les trajectoires piétonnières, la commission recommande de clarifier la nature des exigences de configuration physique de l'axe De La Gauchetière, de statuer sur l'étendue des droits d'accès ainsi que sur les dispositions réglementaires ou contractuelles à prendre pour en garantir l'accès.

3.2.3 Le recouvrement de l'autoroute – une clé

La création du Quartier de la santé n'est vraiment possible que si le gouvernement du Québec procède au recouvrement de l'autoroute Ville-Marie entre la rue Sanguinet et le Palais des congrès. La construction du CHUM 2010 ne le requiert pas. Toutefois, sans le colmatage de la fissure urbaine que représente l'autoroute Ville-Marie, les retombées positives annoncées en matière de revitalisation urbaine et de développement économique demeurent lointaines et virtuelles.

La commission se fait l'écho d'un large consensus en insistant sur l'importance de faire de la récupération de l'espace compris au-dessus de l'A-720, une entreprise effective et tangible qui pourrait toutefois se faire par étape.

Cette question du recouvrement de l'autoroute est loin d'être nouvelle. Elle a fait l'objet de plusieurs études par la Ville et par le promoteur et certains des scénarios de localisation du CHUM 2010 au centre-ville incluaient des terrains récupérés au-dessus de l'autoroute.

Dans un premier temps, le déplacement de la bretelle Sanguinet et le recouvrement des aménagements adjacents permettraient de récupérer un espace dont l'emplacement stratégique pourrait faciliter grandement une intégration harmonieuse de CHUM 2010 dans le quartier.

3.3 Les impacts sur les résidants

La réalisation de projet majeur comme le CHUM 2010 génère des effets sociaux qui requièrent de la part de la Ville et du promoteur un encadrement qui dépasse celui fourni par les projets de règlements municipaux.

Les résidants du secteur se sont inquiétés des conséquences de l'arrivée du complexe hospitalier sur leur qualité de vie pendant les travaux de construction et après.

3.3.1 L'accès aux services de santé de première ligne

Parmi les résidants du quartier où s'implanterait le CHUM 2010, se retrouvent des clientèles particulièrement vulnérables, souvent itinérantes qui affichent une espérance de vie de 3 à 6 ans inférieure à la moyenne montréalaise⁴⁷. Les organismes qui offrent des soins et des services spéciaux à l'intention des clientèles marginales demandent que ces services soient maintenus dans le secteur⁴⁸. L'association des résidants et des résidentes des faubourgs de Montréal souligne également que le quartier compte une importante partie de sa population âgée de plus de 55 ans et qu'il faut préserver pour eux, l'accès aux soins de première ligne durant les travaux⁴⁹.

Le CSSS Jeanne-Mance a confirmé l'existence de toute une gamme de services à l'intérieur d'un rayon de moins de 5 km du 1000 Saint-Denis mais la complémentarité des soins offerts par les institutions du secteur et par le CHUM 2010 n'est pas claire. Il semble y avoir des dédoublements au niveau des services de première ligne. La Coalition pour le CHUM au centre-ville soulève le défi que présente l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame aux établissements sous la responsabilité du CSSS Jeanne-Mance et le partage des expertises entre le CSSS Jeanne-Mance et le CHUM⁵⁰.

La Commission constate que la population du quartier a besoin d'être informée, sécurisée et dirigée aux bons endroits pour recevoir les soins de première ligne et les soins spéciaux disponibles près de chez-eux, pendant le chantier et après.

La Commission recommande que le CSSS Jeanne-Mance et le CHUM se mettent en contact rapidement avec les diverses tables de concertation du Faubourg St-Laurent afin d'assurer une gestion sensible des soins de santé dans le nouveau contexte.

3.3.2 Embourgeoisement et maintien de la mixité

Selon le promoteur, le territoire d'implantation de CHUM 2010 a connu, entre 1986 et 2001, une augmentation significative de sa population (plus de 25%). On peut y constater l'existence de poches de pauvreté et de richesse.

Le Comité logement Centre-Sud indique que depuis 2002, 7 205 nouveaux logements ont été construits dans l'arrondissement Ville-Marie dont 664 logements sociaux (9,2%). Le groupe rappelle que la Stratégie de la Ville prône l'inclusion de 30% de logement social

et abordable dans les projets domiciliaires. Le groupe constate aussi que ces développements, surtout en condo, ont eu pour effet de faire disparaître des logements à coût modique ou des maisons de chambre ou encore de hausser le prix des loyers.

Les logements sociaux et abordables constituent des ressources vitales pour les personnes à risques d'itinérance et les ménages moins nantis ainsi que les organismes leur venant en aide. On demande notamment à la Ville de Montréal d'agir pour que les résidents plus démunis ne soient pas évincés à cause de la pression immobilière associée à la «revitalisation»⁵¹. Le CHUM a déjà amorcé une réflexion au sujet des impacts sociaux de son projet et le CSSS Jeanne-Mance a mis sur pied des programmes pour répondre aux besoins particuliers des clientèles vulnérables dont certains portent sur logement social.

Selon la commission, cette réflexion devrait se poursuivre et être communiquée aux organismes communautaires, dans un contexte de collaboration. Par ailleurs, la Ville est invitée à appliquer soigneusement sa stratégie d'inclusion de logements sociaux et abordables aux projets résidentiels du secteur.

3.3.4 Chantier et qualité de vie

Le quartier pourrait se transformer en un vaste chantier pour la prochaine décennie si les divers projets planifiés prenaient forme, notamment ceux de l'îlot Voyageur, du Quartier du spectacle, du Palais des Congrès. Les mesures d'atténuation des nuisances du chantier de CHUM 2010 intéressent les résidents au premier chef⁵². Des usagers sont venus souligner l'importance de bien protéger le piéton ou le cycliste pendant les travaux. On demande que le chantier du CHUM soit « sécuritaire, silencieux et propre »⁵³.

La Direction de la Santé publique rappelle que le bruit, les poussières et les émanations de machinerie lourde ont un impact réel sur la santé de la population avoisinante et que la présence des chantiers représente un danger potentiel pour les piétons et les cyclistes. Dans le cas particulier de travaux de construction en milieu hospitalier, les poussières peuvent être contaminées par des moisissures qui pourraient causer des infections respiratoires chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli⁵⁴.

La Commission attire l'attention sur toutes les mesures de protection de l'environnement et de sécurité du public proposées par la DSP⁵⁵ pour atténuer les impacts du chantier. La Ville de Montréal a développé de son côté un programme d'atténuation des impacts des chantiers qui a fait ses preuves récemment.

La commission recommande que CHUM 2010 et la Ville mettent sur pied un comité de vigilance qui réunirait des représentants du milieu et notamment des représentants des résidents afin d'assurer la diffusion de l'information concernant l'évolution du chantier et le contrôle des nuisances.

3.4 Gouvernance et développement durable

Le CHUM 2010 suscite de très grandes attentes. On espère que le projet sera exemplaire à plusieurs égards : au chapitre de la santé, celle des patients et celle des résidents; au chapitre de la gestion des déplacements, à l'heure de Kyoto, dans une ville moderne et responsable; au chapitre de l'aménagement et de l'architecture, en insérant harmonieusement des édifices résolument moderne aux portes de l'arrondissement historique.

On s'attend aussi à ce que CHUM 2010 se dote d'objectifs environnementaux à atteindre dans la conception et la gestion des édifices du complexe hospitalier. L'approche LEED que le promoteur souhaite mettre de l'avant est louable et intéressante dans la mesure où, selon certains, les critères sont interprétés et appliqués dans le respect des fonctions et des usages particuliers au contexte hospitalier. Certains ont rappelé le rôle de la lumière dans la création d'un environnement thérapeutique propice à la guérison.

Les acteurs économiques et communautaires insistent de leur côté : *le futur CHUM se doit d'être un projet rassembleur pour le prochain siècle*⁵⁶. CHUM 2010 doit travailler en partenariat et dans la complémentarité avec les autres institutions de santé et de savoir, avec les riverains du site du 1000 Saint-Denis, avec les groupes préoccupés par le développement local, les autres intervenants économiques du domaine des sciences de la vie.

Tous sont conscients que la construction de CHUM 2010 ne garantit pas l'arrivée de laboratoires ou d'entreprises pharmaceutiques. Des participants l'ont répété, le CHUM en soi ne générera pas automatiquement le développement et la revitalisation urbaine souhaités. On a rappelé que d'autres projets urbains ont fait la démonstration qu'à défaut d'options d'aménagement claires et de partenariat avec le milieu, des initiatives publiques présentées comme porteuses de développement économique et urbain se sont refermées sur elles-mêmes⁵⁷. On souhaite la mise sur pied d'un mécanisme permanent de consultation et de concertation dédié au CHUM.

De l'avis de la commission, CHUM 2010 aura à relever un véritable défi de réseautage et de partenariats. Le promoteur devrait accorder une attention spéciale à la mise en place rapide des outils et des mécanismes nécessaires à une bonne communication avec ses voisins et à une concertation efficace.

Les discussions publiques n'ont pas porté sur les aspects financiers de CHUM 2010 ni sur les responsabilités respectives du gouvernement du Québec et de la Ville de Montréal. Peu de réponses ont été apportées sur le partage des coûts des infrastructures et des services entre la Ville et CHUM 2010 ou le gouvernement du Québec, la part imputable à la Ville-centre et à l'arrondissement Ville-Marie. Ces questions demeurent au centre des enjeux concernant le CHUM 2010 et plus encore de la mise en place du Quartier de la santé.

CONCLUSION

Le CHUM 2010 est sans aucun doute bienvenu et attendu au centre-ville. Au terme d'une consultation qui a porté surtout sur les enjeux urbains, la commission constate que les perspectives générées par l'arrivée du CHUM 2010 suscitent l'adhésion générale. Le projet est vu comme l'occasion de consolider le secteur des sciences de la vie à Montréal et de poursuivre le développement d'un centre-ville convivial et habité, tout en remaillant dans l'espace les liens entre le Faubourg Saint-Laurent et l'arrondissement historique du Vieux Montréal.

De l'avis général, c'est aussi le moment d'accroître l'accès et l'utilisation des transports en commun pour atténuer les problèmes dus à l'accroissement de la circulation automobile ainsi que l'occasion à ne pas manquer de réparer la blessure urbaine que constitue l'autoroute Ville-Marie. Sans le colmatage de cette fissure, le Quartier de la Santé demeure un projet virtuel.

Les participants constatent la qualité du projet proposé par le promoteur. Toutefois, de l'avis général, il reste des ajustements à faire pour assurer que l'implantation du CHUM 2010 permette de réaliser les promesses de revitalisation urbaine annoncées. La circulation et la gestion des déplacements ont fait l'objet de considérations ainsi que l'insertion du complexe hospitalier dans la trame et la vie urbaines du quartier. Les impacts sur la qualité de vie des résidents préoccupent aussi. La commission a énoncé un ensemble de recommandations dont les principales sont regroupées ici.

La circulation et la gestion des déplacements

La grande majorité des participants craint que le promoteur sous-estime les problèmes de circulation automobile et que les solutions qu'il propose soient incomplètes ou insuffisantes. Le complexe hospitalier comptera plus de 12 000 travailleurs et recevra annuellement près de 350 000 visites de patients en cliniques ambulatoires. Le quadrilatère formé des rues Sanguinet, Rene-Lévesque, St-Hubert et Viger devra absorber une augmentation très significative des déplacements en direction du 1000 Saint-Denis. Or l'achalandage est déjà élevé sur les artères du secteur, notamment aux heures de pointe et les démonstrations faites jusqu'à maintenant par le promoteur pour conclure à l'absence de problème de circulation dans l'avenir n'ont pas convaincu.

L'efficacité et la sécurité d'accès au complexe hospitalier dépendent d'un ensemble de mesures. La commission recommande l'élaboration d'un plan de gestion intégrée des déplacements autour duquel le CHUM, la Ville, l'Agence métropolitaine de transport (AMT) ainsi que la Société de transport de Montréal (STM) devraient concerter leurs efforts. À l'heure de Kyoto, alors que la Direction de la santé publique de Montréal a fait du transport urbain l'objet essentiel de son rapport 2006 sur l'état de santé des Montréalais, la réduction de la circulation automobile du 1000 Saint-Denis est non seulement congruente avec les points de vue développés par la DSP mais rendue

nécessaire. Toutefois, il demeure impératif d'assurer un accès facile aux patients ainsi qu'à ceux qui n'auront d'autre choix que de venir en automobile.

L'idée de limiter l'offre supplémentaire de cases de stationnement au 1000 Saint-Denis comme mesure principale de contrôle de la présence automobile, reçoit l'appui général. Le promoteur et l'arrondissement Ville-Marie sont invités cependant, à ne pas augmenter l'offre totale en stationnement dans le quartier, en tenant compte des places de stationnements privés et de stationnements sur rue déjà disponibles dans le calcul visant à établir le nombre de cases nécessaires au 1000 Saint-Denis.

Le débit véhiculaire aux heures de pointe, à la sortie de la bretelle Sanguinet de l'A-720, sur les rues bordant le 1000 Saint-Denis et sur les artères menant à l'entrée de l'A-720, inquiète beaucoup. La solution d'allongement du temps de passage au vert du feu de circulation situé à l'intersection Viger-Sanguinet ne convainc pas parce que, selon les représentants de la Ville, elle pourrait, d'une part, ne pas être réalisable avec l'équipement municipal disponible et d'autre part, être la cause de congestion ailleurs. Les bretelles d'autoroute pourraient être déplacées sans pour autant priver le CHUM d'un accès important et sans incommoder outre mesure les usagers du quartier.

Sous réserve des évaluations financières, la commission propose de déplacer les bretelles d'entrée et de sortie de l'A-720 à la hauteur de la rue Sanguinet, et de récupérer, en recouvrant cette partie de l'A-720, les espaces contigus à l'îlot E où le Centre de recherche du CHUM devrait s'installer. Ces espaces pourraient être utilisés notamment pour étaler le complexe hospitalier dans l'espace et créer des liens avec le Vieux-Montréal.

La proposition avancée par le CHUM 2010, de construire un tunnel pour donner un accès piétonnier direct au complexe hospitalier à partir du métro Champ-de-Mars, fait aussi consensus. L'expérience démontre que la présence de ce type d'infrastructure favorise l'usage des transports en commun. Dans un contexte d'achalandage accru, la commission se fait l'écho d'un très grand nombre d'intervenants en recommandant que le CHUM 2010, la Ville, l'AMT et la STM joignent leurs efforts pour ajuster le service offert aux utilisateurs des stations de métro Berri-UQAM et Champ-de-Mars. L'ajout de nouvelles dessertes par bus ainsi que la création de réseaux piétonniers, en surface et souterrains ont aussi été proposés. On a fait valoir l'intérêt de ces parcours et de ces services également pour les touristes visitant le Vieux Montréal.

L'amélioration des systèmes de transport prend du temps. Un plan local de gestion des déplacements permettrait d'intégrer et d'ordonner dans le temps, toutes les interventions visant à privilégier le piéton.

L'insertion harmonieuse dans le quartier

La plupart des experts qui se sont prononcés sur la répartition dans l'espace et la configuration des édifices du CHUM 2010, craignent l'effet de masse que pourraient produire les tours de 15 et 18 étages proposées par le promoteur, dans un environnement qui en compte 6 en moyenne. Les îlots sélectionnés sont situés à proximité de l'Hôtel de Ville. Les tours du CHUM 2010 dépasseraient d'environ 7 étages, l'édifice public symbolique qui devrait idéalement conserver un caractère dominant. La tour de 18 étages du Centre de recherche, située sur l'îlot E, le long de la rue Saint-Antoine, créerait elle aussi, l'effet d'une muraille, juste aux portes de l'arrondissement historique du Vieux Montréal alors que Le *Plan d'urbanisme* prévoit le rétablissement d'un tissu urbain continu entre les deux quartiers.

Le CHUM 2010 s'intégrerait mieux dans le quartier si les édifices du complexe hospitalier étaient étalés sur quelques îlots limitrophes ou si la volumétrie était redistribuée en reportant les hauteurs le long du boulevard René-Lévesque, sur les îlots sélectionnés. La commission propose d'affiner le concept d'aménagement présenté par le CHUM 2010 pour éviter cet effet de masse et de mur, et favoriser une intégration harmonieuse. Au cours des années passées et particulièrement en juin 2004, le promoteur a développé des scénarios qui exploraient ce type d'hypothèses. La commission suggère de les revoir.

Le secteur d'implantation de CHUM 2010 est l'un des plus anciens de Montréal. Bien que la zone directement touchée soit plutôt déstructurée actuellement, on y retrouve un patrimoine bâti caractéristique ainsi que des atouts urbains et culturels significatifs. La rue Saint-Denis occupe une place centrale. L'artère est l'une des rues traditionnelles d'ambiance les plus recherchées à Montréal, à cause entre autre, du mariage entre les édifices anciens et les fonctions modernes et de la présence de commerces sur rue. Avec une grande majorité d'intervenants, la commission considère que le CHUM 2010 doit permettre de compléter la mise en valeur culturelle du secteur, de prolonger cette ambiance animée que connaît la partie nord de la rue Saint-Denis jusqu'au Vieux Montréal. Cette approche favoriserait également le développement économique local.

La conservation des édifices anciens n'a pas fait consensus. Mais les experts se sont entendus pour dire que la proposition déposée par le promoteur ne pouvait pas être considérée comme une mesure de conservation du patrimoine. Plusieurs croient qu'il est possible de maintenir les hauts standards architecturaux que s'est fixé le promoteur et de réaliser une œuvre de très grande qualité en intégrant le patrimoine bâti valorisé, comme d'autres édifices en font la démonstration à Montréal.

Au yeux de la commission, le promoteur doit poursuivre ses efforts d'intégration du patrimoine à l'édifice de l'îlot D. En affinant le concept d'aménagement, le promoteur devrait s'efforcer d'assurer une présence tangible du patrimoine bâti et un rappel des

paysages de la rue Saint-Denis. Si les édifices historiques étaient maintenus en place, en totalité ou en partie, ils pourraient fournir ces ouvertures qui animent la rue.

La Ville est également invitée à préciser ses critères d'insertion des édifices patrimoniaux dans le milieu, à la lumière des règles de construction et de rénovation du cadre bâti dans les secteurs de valeur patrimoniale, telles qu'elles sont énoncées au *Plan d'urbanisme*.

Les impacts sur les résidants

CHUM 2010 s'implantera au cœur d'un quartier en pleine transformation. De nombreux projets y sont planifiés et on s'attend à ce que plusieurs chantiers s'y poursuivent pendant la prochaine décennie. Les résidants demandent à ce que leur santé et leur sécurité soient protégées durant et après le chantier grâce à un contrôle serré du bruit, des nuisances et de la circulation automobile.

Plusieurs intervenants ont profité de la consultation publique pour rappeler l'importance de maintenir la mixité du quartier et d'aborder les problèmes sociaux dans un esprit de solidarité. Des clientèles particulièrement vulnérables habitent l'environnement immédiat du 1000 Saint-Denis. Certaines sont marginales et requièrent des services spéciaux. D'autres, parmi les groupes moins favorisés, craignent l'embourgeoisement qui suit habituellement les grands projets urbains. L'effervescence immobilière des dernières années a déjà tendance à faire disparaître les logements à coût modique.

La commission recommande la création d'un comité de vigilance réunissant le CHUM 2010, la Ville et les représentants du milieu afin d'assurer la diffusion de l'information concernant l'évolution du chantier et le contrôle des nuisances aux résidants. La Ville est aussi invitée à appliquer sa stratégie d'inclusion de logement social et abordable aux projets domiciliaires qui verront le jour dans le Faubourg Saint-Laurent.

Bâtir l'avenir

Tous s'entendent, le nouveau complexe hospitalier occupera l'espace urbain pour des décennies et c'est en pensant au présent et à l'avenir que les plans devraient être établis.

Les discussions publiques n'ont pas porté sur les aspects financiers du CHUM 2010. Malgré cela, les participants sont conscients de l'ampleur de l'investissement public en cause, de la part du gouvernement du Québec mais également de la part de la Ville de Montréal. Dans ce contexte, on s'attend à ce que les retombées du projet profitent largement à toute la communauté, aux trois niveaux de la santé publique, du développement économique et de la revitalisation urbaine. Avec l'ensemble des intervenants, la commission croit qu'il vaut alors la peine de revoir et d'affiner le concept d'aménagement proposé par le promoteur pour l'ajuster aux orientations du *Plan d'urbanisme* de la Ville et aux considérations émises par les acteurs sociaux.

Fait à Montréal, le 15 mars 2007

Louise Roy

Présidente de la commission

Marguerite Bourgeois

Commissaire

Joshua Wolfe

Commissaire

Annexe 1 - Les renseignements relatifs au mandat

Le mandat

L'Office de consultation publique de Montréal a reçu du conseil de la ville le mandat de consulter les citoyens conformément aux résolutions CM06 0657 et CM060 0658 du 25 septembre 2006. Ce mandat est encadré par l'article 89 de la Charte de la Ville de Montréal (L.R.Q., c.C-11.4).

La consultation publique

Des avis publics sont parus dans *La Presse* et *The Gazette* le 18 octobre 2006 ainsi que dans les quotidiens *Le Devoir* et *Métro* et divers journaux de quartier durant la semaine du 29 octobre 2006. Au cours de cette même semaine, des annonces ont également été affichées sur les panneaux électroniques du métro de Montréal. Environ 3 500 dépliants ont été distribués dans le quadrilatère des rues Saint-Hubert, Notre-Dame, Saint-Laurent et Sainte-Catherine.

Une maquette du projet a été exposée aux dates et aux endroits suivants, entre 11h et 14h :

- au pavillon Saint-Luc du CHUM, le 2 novembre 2006
- à l'Agora du pavillon Judith-Jasmin de l'UQAM, le 3 novembre 2006
- sur la place centrale du Complexe Desjardins, les 6,7 et 8 novembre 2006

Les rencontres préparatoires

Deux rencontres préparatoires se sont tenues aux bureaux de l'Office de consultation publique de Montréal. Une première réunion a eu lieu le 18 octobre 2006 avec les représentants de l'arrondissement Ville-Marie et une deuxième le 24 octobre avec les représentants du CHUM.

Les séances d'information

Le 6 novembre 2006	Salon Jeanne-Mance de l'Hôtel Hyatt Regency, 1251 rue Jeanne-Mance
Le 7 novembre 2006	Salon Jeanne-Mance de l'Hôtel Hyatt Regency, 1251 rue Jeanne-Mance

Les ateliers thématiques

Le 14 novembre 2006	OCPM, 1550, rue Metcalfe, 14 ^e étage
Le 15 novembre 2006	OCPM, 1550, rue Metcalfe, 14 ^e étage
Le 16 novembre 2006	OCPM, 1550, rue Metcalfe, 14 ^e étage

Séances d'audition et de dépôt de mémoires

Les séances d'audition et de dépôt de mémoires de la consultation publique ont été tenues aux dates suivantes à l'OCPM, 1550, rue Metcalfe, 14^e étage :

Le 11 décembre 2006 Soirée

Le 12 décembre 2006 Après-midi et soirée

La commission et son équipe

Mme Louise Roy, présidente

Mme Marguerite Bourgeois, commissaire

M. Joshua Wolfe, commissaire

Mme Michèle Bertrand, analyste

M. Antoine Moreau, analyste

M. Luc Doray, secrétaire général

M. Ré Jean Séguin, secrétaire de commission

Mme Estelle Beaudry, attachée de recherche et de documentation

M. Faustin Nsabimana, responsable de la logistique, accueil et registre

Mme Mercedes Auguste, accueil et registre

Mme Marie-Hélène Choinière, accueil et registre

M. Gabriel Lemonde-Labrecque, accueil et registre

M. Nhat Tan Le, accueil et registre

M. Alexis Musanganya, webmestre

Les porte-parole et les personnes ressources

Pour l'arrondissement Ville-Marie

M. Pierre Sainte-Marie, directeur, direction de l'aménagement urbain et des services aux entreprises (DAUSE)

Mme Sylvie Champagne, conseillère en aménagement, DAUSE

M. Gilles Dufort, chef de division urbanisme, DAUSE

M. Carlos Chiva, chef de division des travaux publics, Direction des travaux publics

M. Jean-Philippe Desmarais, ingénieur, direction du transport / planification et grands projets

M. Yves Monty, chef de division permis et inspection, DAUSE

Pour le CHUM

Dr. Denis Roy, directeur général

M. Sylvain Villiard, directeur général adjoint

M. Mario Larivière, directeur du secteur immobilier
Dr. Guy Breton, vice-recteur exécutif de l'Université de Montréal
M. Gaétan Biancamano, urbaniste, Groupe Gauthier Biancamano Bolduc
Mme Suzanne Demeules, ingénieure, CIMA
M. Louis Gagnon, vice-président, Axor
Denis Léonard, responsable des études de risque et de vulnérabilité, SNC Lavallin
Gille Maillé, architecte, Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • architectes
M. André Marcotte, Ministère des transports du Québec

Spécialistes invités

Mme Michèle Doiron, médecin
Mme Hélène Laperrière, urbaniste
M. Raymond Levac, directeur général du Centre Saint-Pierre

Les personnes ressources pour les ateliers thématiques

Atelier 1

M. André Bourassa, architecte, président de l'Ordre des architectes du Québec
M. Dinu Bumbu, directeur des politiques, Héritage Montréal
Mme Christina Cameron, professeure, École d'architecture, Faculté de l'aménagement, Université de Montréal; responsable de la Chaire de recherche du Canada en patrimoine bâti
Mme Lucie K. Morisset, professeure, Département d'études urbaines et touristiques, Université du Québec à Montréal, Écoles des sciences de la gestion; Membre de l'Institut du patrimoine de Montréal
M. Denis Proulx, architecte et urbaniste, Département d'études urbaines et touristiques, Université du Québec à Montréal
Mme Claudette Rivard, infirmière, déléguée de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
M. Martin Trépanier, ingénieur et professeur, Département de mathématiques et de génie industriel, École Polytechnique de Montréal; Membre du Centre de recherche sur les transports
M. Ronald Williams, architecte paysagiste et architecte, professeur, École d'architecture de paysage, Faculté de l'aménagement, Université de Montréal

Atelier 2

Mme Joanne Burges, professeure, Département d'histoire, Université du Québec à Montréal; responsable du Laboratoire d'histoire et de patrimoine de Montréal
M. Georges Coulombe, président, Société de développement commercial du Vieux-Montréal

M. Norman Daoust, président, Corporation de développement urbain du Faubourg Saint-Laurent

M. Clément Demers, directeur général, Quartier international de Montréal; professeur, École d'architecture, Faculté de l'aménagement, Université de Montréal

M. Rosario Demers, président, Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent

M. Pierre Deschênes, directeur général, Partenariat du Quartier des spectacles

M. Guy Gélinau, directeur général par intérim, Technopôle Ville-Marie

M. Michel Jébrak, vice-recteur à la recherche et à la création, Université du Québec à Montréal

M. Paul Lewis, professeur, Institut d'urbanisme, Faculté de l'aménagement; directeur, Observatoire SITQ du développement urbain et immobilier, Université de Montréal

M. Christian Yaccarini, président-directeur général, Société de développement Angus

Atelier 3

M. David Brown, professeur et urbaniste, directeur de l'École de planification urbaine, Université McGill

M. Claude Décary, ingénieur; président ex-officio de l'Association des ingénieurs-conseils du Québec

Mme Marie Gaudreau, résidante, Association des résidants(es) des faubourgs de Montréal

M. Pierre Gaudreau, directeur, Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes

M. Marc Jolicoeur, ingénieur, directeur de la recherche, Vélo-Québec Association

Mme Florence Junca-Adenot, économiste et professeure, Département d'études urbaines et touristiques, École des sciences de la gestion, Université du Québec à Montréal

M. Norman King, épidémiologiste, Direction de la santé publique de Montréal-Centre,

M. David Moss, artiste et gestionnaire culturel; représentant de Culture Montréal

M. André Porlier, directeur adjoint, Conseil régional de l'environnement de Montréal

Les citoyens et organismes intervenus lors des séances d'information et des ateliers thématiques

Mme Janin April

M. Alain Arseneault, Coalition pour le CHUM en centre-ville

M. John Burcombe

M. Dinu Bumbaru, Héritage Montréal

M. Pierre Brisset, Groupe en recherche urbaine Hochelaga-Maisonneuve

M. Xavier Charbonneau

Mme Manon Circé

M. Gabriel Clairet

Mme Lucie Cossette

M. Philippe Côté, Groupe en recherche urbaine Hochelaga-Maisonneuve

M. Éric Faussurier

M. Rémi Haf

Mme Odile Hénault

M. Robert Gagné, Syndicat de Copropriété 777 Gosford
M. Sacha Kolpacoff, Culture Montréal
M. Louis Levasseur
M. Jean Piché
Mme Louise Poulin, Culture Montréal
M. Ron Rayside, Coalition pour le CHUM au centre-ville
M. François Rioux
M. Nguyen Thuam
M. Alain Tremblay
M. Bernard Tremblay
Mme Sylvie Tremblay
M. Luc Ouimet, Institut de consultation et concertation

**Les citoyens et organismes étant intervenus ou ayant présenté un mémoire
durant les séances d'audition des mémoires**

Association Habitat Montréal
M. François Gagnon
Association des résidents de la rue Saint-Raymond
M. Peter McQueen
Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
Mme Chantal Lapointe
Coalition pour le CHUM au centre-ville
M. Alain Arsenault, M. Rosario Demers, Mme Marie-Ève Hébert, M. Ron Rayside
Coalition pour un seul CHU
Dr. Denis Lazure
Comité logement Centre-Sud
M. Éric Michaud
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM
Dr. Edgard Nassif
Culture Montréal
Mme Louise Poulin
Direction de la santé publique de Montréal
M. Louis Drouin
Groupe en recherche urbaine Hochelaga-Maisonneuve
M. Pierre Brisset, M. Philippe Côté
Héritage Montréal
M. Dinu Bumbaru
Projet Montréal
M. Richard Bergeron
Regroupement des artistes autogérés du Québec
M. Bastien Gilbert, Mme Marie-Josée Lafortune
Syndicat de Copropriété 777 Gosford
M. Robert Gagné
Table des chefs de département du CHUM

Dr. Charles Bellavance
Technopôle Angus
M. Christian Yaccarini

M. Gilbert Bauer
M. Michel Kirman

La liste des citoyens et organismes qui ont soumis un mémoire sans présentation orale est présentée à l'annexe 2 – Documentation, sous la rubrique 9.

Annexe 2 – La documentation

1. Projets

- 1.1. Projet de règlement P-06-040 autorisant l'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) dans un quadrilatère délimité par le boulevard René-Lévesque Est et les rues Sainte-Élisabeth, de la Gauchetière Est, Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis.
 - 1.1.1. Annexe A – « Territoire d'application » daté du 29 août 2006 – 1 page
 - 1.1.2. Annexe B – « Emplacements des bâtiments » daté du 29 août 2006 – 1 page
 - 1.1.3. Annexe C – « Implantation des bâtiments » daté du 27 mars 2006 – 2 pages
 - 1.1.4. Annexe D – Plans intitulés A0, A1 et A2 datés de mai 2006 – 3 pages
 - 1.1.5. Annexe E – « Bâtiments identifiés à la section 5 du règlement » daté du 29 août 2006 – 1 page
 - 1.1.6. Annexe F – Plans 12 à 36 datés du 27 mars 2006 – 25 pages (plans des étages – voir également le document 3.1.4)
- 1.2. Projet de règlement P-04-047-31 modifiant le Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal
 - 1.2.1. Annexe 1 – L'affectation du sol
 - 1.2.2. Annexe 2 – La densité de construction
 - 1.2.3. Annexe 3 – Les limites de hauteur

2. Démarche de consultation

- 2.1. Sommaires décisionnels – 7 pages
- 2.2. Recommandation – 1 page
- 2.3. Pièces jointes au dossier – 1 page
 - 2.3.1. Avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme donné le 7 juillet 2006 – 4 pages
 - 2.3.2. Avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme donné le 19 mai 2006 – 4 pages
 - 2.3.3. Avis du Comité consultatif d'urbanisme donné le 24 mai 2006 – 3 pages
 - 2.3.4. Avis du Comité consultatif d'urbanisme donné le 5 septembre 2006 – 3 pages
 - 2.3.5. Avis du Conseil du patrimoine donné le 29 mai 2006 – 9 pages
- 2.4. Intervention – Affaires corporatives, Direction du contentieux – 5 septembre 2006 – 1 page
- 2.5. Intervention – Infrastructures / transport et environnement, Direction de l'ingénierie de voirie – 31 août 2006 – 1 page

- 2.6. Intervention ADDENDA – Infrastructures / transport et environnement, Direction du transport / planification et grands projets – 12 septembre 2006 – 2 pages
- 2.7. Intervention – Mise en valeur du territoire et du patrimoine, Direction des grands projets – 1 septembre 2006 – 4 pages
- 2.8. Résolution du conseil d'arrondissement – séance du 5 septembre 2006 – 1 page
- 2.9. Résolution du comité exécutif – séance du 13 septembre 2006 – 1 page
- 2.10. Résolution du conseil municipal – séance du 25 septembre 2006 – 2 pages
- 2.11. Avis public
- 2.12. Dépliant d'information
- 2.13. Dépliant d'information sur les ateliers thématiques
- 2.14. Compte-rendu de la rencontre préparatoire avec les représentant-es de l'arrondissement Ville-Marie
- 2.15. Compte-rendu de la rencontre préparatoire avec les représentant-es du CHUM
- 2.16. Formulaire de dépôt d'un mémoire

3. Documentation déposée par le promoteur

- 3.1. Architecture et aménagement urbain
 - 3.1.1. Planification générale de la réalisation – 1000 Saint-Denis – Scénario 1 + 2b – CHUM 2010 – Groupe Axor Inc. – juin 2004 – 121 pages
 - 3.1.2. Préconcept sommaire - scénario 1 + 2b - CHUM 2010 - Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • Architectes – 15 juillet 2004 – 35 pages
 - 3.1.3. Le Quartier Santé-Savoir - CHUM 2010 - Groupe Gauthier Biancamano Bolduc – Novembre 2004 – 35 pages
 - 3.1.4. Projet CHUM 2010 – Version préliminaire – Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • architectes – 27 mars 2006 – 40 pages
 - 3.1.5. Projet CHUM 2010 (Dessins, élévations et perspectives) – Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • architectes – Mai 2006 – 21 pages
 - 3.1.6. Plan directeur d'implantation - CHUM 2010 – CIM – Mai 2006 – 47 pages
 - 3.1.7. Impact des édifices existants de l'îlot D sur l'implantation du CHUM 2010 au site du 1000 St-Denis - CHUM direction générale – 10 mai 2006 – 31 pages
 - 3.1.8. Impact des édifices existants de l'îlot D sur l'implantation du CHUM 2010 au site du 1000 St-Denis - CHUM direction générale – 16 octobre 2006 – 37 pages

- 3.2. Aspects physiques et environnementaux
- 3.2.1. Étude de faisabilité sur les aspects environnementaux et de vulnérabilité – CHUM 1000 St-Denis – Rapport final – SNC Lavallin – Novembre 2003 – 73 pages
 - 3.2.2. Étude de faisabilité des bâtiments et des stationnements projetés – Aspects géotechniques et structuraux – 1000 Saint-Denis – Rapport final – SNC Lavallin – Novembre 2003 – 76 pages
 - 3.2.3. Étude de faisabilité des tunnels sous les rues – Aspects services publics existants – Rapport final – SNC Lavallin – Novembre 2003 – 75 pages
 - 3.2.4. Évaluation environnementale partielle de site – Phase I sur le site 1000 Saint-Denis – Rapport final – SNC Lavalin – Juin 2004 – 77 pages
 - 3.2.5. Étude de faisabilité - Excavations à proximité des bâtiments existants du nouveau CHUM au 1000 Saint-Denis – Aspects géotechniques et structuraux – SNC Lavalin – Juin 2004 – 30 pages
 - 3.2.6. Préconcept 1000 Saint-Denis – Hôpitaux en hauteur et utilisation des transports verticaux – CIM – 15 juin 2004 / Révisé le 1er février 2005 – 117 pages
 - 3.2.7. Préconcept 1000 Saint-Denis – Évaluation de la fonctionnalité du projet – CIM – 15 juillet 2004 – 25 pages
 - ❖ Annexe C – Illustration des parcours cliniques dans le CHUM 2010 – Pré concept sommaire - Présentation au conseil d'administration – 15 juin 2004 – 38 pages
 - 3.2.8. Étude de préfaisabilité – Raccordement aux services municipaux d'aqueduc et de drainage – CHUM 2010 au 1000 Saint-Denis – Bouthillette Parizeau & associés inc. – Septembre 2004 – 29 pages
 - 3.2.9. Étude de faisabilité – Contrôle des vibrations et du bruit de la construction à proximité des bâtiments existants – CHUM au 1000 Saint-Denis – SNC Lavalin – Décembre 2004 – 46 pages
 - 3.2.10. Étude environnementale de site - Phase I et début d'une phase II préliminaire pour le projet du CHUM au 1000 Saint-Denis – SNC Lavalin – Janvier 2005
 - ❖ Volume I – 68 pages
 - ❖ Volume II – 434 pages
 - 3.2.11. Étude de la vulnérabilité et de la sécurité du CHUM au 1000 Saint-Denis – SNC Lavalin – Février 2005 – 105 pages
 - 3.2.12. Modélisation numérique des impacts éoliens – CHUM – Site 1000 Saint-Denis – Le Groupe-Conseil Lasalle / Birtz Bastien Beaudoin Laforest – Corriveau Girard – Yelle Maillé, Architectes – 27 avril 2006
- 3.3. Aspects socio-économiques
- 3.3.1. Caractérisation du milieu et impacts – 1000, Saint-Denis – Daniel Arbour & Associés – Novembre 2003 – 69 pages

-
- 3.3.2. Intégration urbaine - CHUM 2010 – 1000 Saint-Denis – Daniel Arbour & Associés – 29 juin 2004 – 37 pages
 - 3.3.3. Hypothèses des volumes d'activités – Direction générale du CHUM 2010 – 9 juin 2005 (modifié le 29 août 2006)
 - ❖ Volume d'activité – Base de calcul pour planification du CHUM 2010 – 9 juin 2005
 - 3.4. Patrimoine
 - 3.4.1. Étude patrimoniale – 1032 à 1048 Saint-Denis et 356 De la Gauchetière, Montréal – Mario Brodeur architecte – Octobre 2004 – 56 pages
 - 3.4.2. Étude patrimoniale – 1010 Saint-Denis, 329 à 75 est et 1020 Saint-Denis, Montréal – Mario Brodeur architecte – Octobre 2004 – 87 pages
 - 3.4.3. Étude patrimoniale – Pavillon Rolland Bock, 1053 rue Sanguinet, Montréal – MBrodeur Consultant Inc. – Février 2006 – 43 pages
 - 3.4.4. L'intégration du patrimoine dans les grands projets urbains – Le cas de l'implantation du Centre hospitalier universitaire de Montréal sur l'îlot D – Rapport final – GGBB – Mai 2006 – 40 pages
 - 3.4.5. Église St-Sauveur – État de réhabilitation de la structure – Travaux en sous-œuvre – Dessau-Soprin – Mai 2006 – 55 pages
 - 3.4.6. Lettre du ministre de la Santé et des Services sociaux – le 1er septembre 2006
 - 3.5. Transport et circulation
 - 3.5.1. Analyse technique sur la circulation – Secteur élargi – CHUM – 1000 Saint-Denis – CIMA + – 30 juin 2004 – 101 pages
 - 3.5.2. Étude en stationnement – CHUM – 1000 Saint-Denis – CIMA + – 30 septembre 2004 – 40 pages
 - 3.6. Réponses du 2 novembre 2006 de la direction générale du CHUM aux questions de la commission
 - 3.7. Présentation électronique
- 4. Documentation déposée par l'arrondissement Ville-Marie**
- 4.1. Synthèse des analyses morphologiques du secteur d'implantation du Quartier de la santé – Rapport final – Arrondissement de Ville-Marie / GGBB – Juillet 2006 – 32 pages
 - 4.1.1. Évolution morphologique
 - 4.2. CHUM et Quartier de la Santé - Étude d'intégration visuelle – Arrondissement Ville-Marie – Christian Thiffault, Architecte – Juillet 2006 – 10 pages
 - 4.3. Programme particulier d'urbanisme – Quartier de la Santé – Groupe Gauthier Biancamano, Bolduc / Christian Thiffault, Architecte – Août 2006 – 23 pages
 - 4.4. Note technique – Scénarios de Débarcadères et positionnement de l'accès au stationnement intérieur sur la rue Saint-Denis – CIMA + – 6 mars 2006 – 13 pages

- 4.5. Réponses aux commentaires du Comité de travail sur l'évaluation des études de circulation et de stationnement – Projet CHUM – CIMA+ – 6 mars 2006 – 8 pages
- 4.6. Mémoire soumis par l'Arrondissement de Ville Marie à la Commission parlementaire spéciale sur l'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal – « Le CHUM au centre-ville : Vers un Quartier de la santé » – Mars 2005 – 17 pages
- 4.7. Avis sur l'intérêt patrimonial du cadre bâti du quadrilatère rue de La Gauchetière—rue Saint-Denis—avenue Viger—rue Sanguinet (« Îlot D ») – Service de la mise en valeur du territoire et du patrimoine – Février 2006 – 35 pages
- 4.8. Énoncé de valeurs patrimoniales – Bâtiments localisés sur les rues Saint-Denis, Viger Est et de la Gauchetière – Arrondissement de Ville-Marie – Hiver 2006 – 3 pages
- 4.9. Répertoire historique des toponymes montréalais – Sélection de voies publiques comprises dans le quadrilatère Sainte-Catherine – Berri – Notre-Dame – Gosford – Sanguinet – Bureau du patrimoine, de la toponymie et de l'expertise – Ville de Montréal – 3 novembre 2006 – 9 pages
- 4.10. Répertoire historique des toponymes montréalais – Sélection des parcs compris dans le quadrilatère Sainte-Catherine – Berri – Notre-Dame – Gosford – Sanguinet – Bureau du patrimoine, de la toponymie et de l'expertise – Ville de Montréal – 3 novembre 2006 – 2 pages
- 4.11. Présentation électronique

5. Liens Internet pertinents

- 5.1. Plan d'urbanisme de Montréal,
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2761,3096652&_dad=portal&_schema=PORTAL
- 5.2. Le chapitre de l'arrondissement Ville-Marie,
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2761,3098291&_dad=portal&_schema=PORTAL
- 5.3. Évaluation du patrimoine urbain de Ville-Marie
http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/patrimoine_urbain_fr/media/Documents/25_evaluation_patrimoine_ville-marie.pdf
- 5.4. Bilan annuel de la mise en œuvre du plan d'urbanisme
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2761,3098732&_dad=portal&_schema=PORTAL
- 5.5. Grand répertoire du patrimoine bâti de Montréal
<http://patrimoine.ville.montreal.qc.ca/inventaire/index.php>
- 5.6. Politique du patrimoine de la Ville de Montréal
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2240,2894283&_dad=portal&_schema=PORTAL

- 5.7. Les grands dossiers de la Ville de Montréal
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=132,231220&dad=portal&schema=PORTAL
- 5.8. Plan stratégique de Développement durable de la Ville de Montréal
- 5.9. http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/dev_durable_fr/media/documents/plan.pdf
- 5.10. Le transport urbain une question de santé – Rapport annuel 2006 sur la santé de la population montréalaise – Direction de santé publique – Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- 5.11. <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/rapportannuel/2006/rapportannuel2006.pdf>

6. Transcriptions

- 6.1. Séance d'informations tenue le 6 novembre 2006
- 6.2. Séance d'informations tenue le 7 novembre 2006
- 6.3. Atelier thématique tenu le 14 novembre 2006
- 6.4. Atelier thématique tenu le 15 novembre 2006
- 6.5. Atelier thématique tenu le 16 novembre 2006
- 6.6. Séance d'audition des mémoires tenue le 11 décembre 2006
- 6.7. Séance d'audition des mémoires tenue le 12 décembre 2006 en après-midi
- 6.8. Séance d'audition des mémoires tenue le 12 décembre 2006 en soirée

7. Documentation déposée par la commission

- 7.1. Réponses de la Ville de Montréal aux questions de la commission concernant le transport des matières dangereuses et les terrains de propriété publique- 20 novembre 2006
 - 7.1.1. Carte des terrains vacants de propriété publique dans le périmètre du CHUM – Arrondissement Ville-Marie – 16 octobre 2006
- 7.2. Réponses de la Ville de Montréal aux questions de la commission concernant les modes de déplacements et l'aménagement urbain – 28 novembre 2006
- 7.3. Note sur la participation de M. Claude Décary de l'Association des ingénieurs conseils du Québec à l'atelier du 16 novembre
- 7.4. Réponses du CHUM aux questions de la commission concernant les installations et le nombre d'utilisateurs actuels et projetés– 1er décembre 2006
- 7.5. Réponses du CHUM aux questions de la commission concernant les espaces verts – 27 novembre 2006
- 7.6. Réponses du CHUM aux questions de la commission concernant le stationnement – les 7 et 11 décembre 2006
- 7.7. Correspondance entre l'arrondissement Ville-Marie et l'OCPM concernant une étude de circulation – 21 décembre et 21 janvier 2007

8. Mémoires avec présentation (L'astérisque *indique que le mémoire est accompagné de documents additionnels)

- 8.1. Centre de santé et services sociaux Jeanne-Mance
- 8.2. Comité logement Centre-Sud*
 - 8.2.1. Annexes
 - 8.2.2. Appuis donnés au mémoire du Comité logement Centre-Sud
- 8.3. Coalition Un seul CHU
- 8.4. Regroupement des centres d'artistes autogérés du Québec
- 8.5. Groupe en recherche urbaine Hochelaga-Maisonneuve*
- 8.6. Association Habitat Montréal
 - 8.6.1. Complément d'information
 - 8.6.2. Lien Internet vers L'état du vélo au Québec en 2005 de Vélo Québec, Juin 2006
<http://www.veloquebec.info/documents/etatduvelo2005-complet.pdf>
 - 8.6.3. Lien Internet vers le Bilan 2005 du Premier plan stratégique de développement durable de la collectivité montréalaise de la Ville de Montréal, 2006
http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/dev_durable_fr/media/documents/Bilan_2005_PlanDD.pdf
- 8.7. Culture Montréal
- 8.8. Projet Montréal
- 8.9. Présentation électronique
- 8.10. Technopoles Angus
- 8.11. Table des chefs de départements du CHUM
- 8.12. Héritage Montréal
- 8.13. Direction de santé publique de Montréal
 - 8.13.1. Présentation électronique
- 8.14. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM
- 8.15. Coalition pour le CHUM au centre-ville
- 8.16. MM. Pierre Brisset et Peter McQueen
 - 8.16.1. Annexes

9. Mémoires sans présentation

- 9.1. Syndicat de Copropriété 777 Gosford
- 9.2. Conseil régional de l'environnement de Montréal
- 9.3. M. Gilles Beaudry
- 9.4. Société du Havre de Montréal
- 9.5. Société de développement commercial du Vieux-Montréal
- 9.6. Équiterre
- 9.7. Chambre de commerce du Montréal métropolitain

- 9.8. Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Palais des congrès de Montréal, Technopôle Ville-Marie
- 9.9. Société du Vieux-Port de Montréal
- 9.10. Ms. Fiona Hanley
- 9.11. Écomusée de l'Au-Delà
 - 9.11.1. Annexe
- 9.12. Association des résidants et des résidentes des faubourgs de Montréal
- 9.13. Front d'action populaire en réaménagement urbain
- 9.14. Ligue des Femmes du Québec
- 9.15. M. Denis Gratton
- 9.16. Université du Québec à Montréal
- 9.17. Viger DMC International inc.
- 9.18. Centre de recherche du CHUM
- 9.19. Vélo Québec

Les centres de consultation

- Le site Internet l'OCPM à www.ocpm.qc.ca
- L'Office de consultation publique de Montréal, 1550, rue Metcalfe, bureau 1414
- Bureau d'arrondissement de l'arrondissement Ville-Marie, 888, boul. de Maisonneuve est, 5e étage
- La Direction du greffe de la ville de Montréal, 275, rue Notre-Dame Est, rez-de-chaussée

Annexe 3 Les projets de règlement

PROJET DE RÈGLEMENT P-06-040

RÈGLEMENT AUTORISANT L'IMPLANTATION DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (CHUM) DANS UN QUADRILATÈRE DÉLIMITÉ PAR LE BOULEVARD RENÉ-LÉVESQUE EST ET LES RUES SAINTE-ÉLISABETH, DE LA GAUCHETIÈRE EST, SANGUINET, SAINT-ANTOINE EST ET SAINT-DENIS.

VU l'article 89 de la Charte de la Ville de Montréal (L.R.Q., chapitre C-11.4);

VU l'avis de motion donné le.....2006.

À la séance du..... 2006, le conseil de la Ville de Montréal décrète :

CHAPITRE I TERRITOIRE D'APPLICATION

1. Le présent règlement s'applique au territoire délimité au plan de l'annexe A, intitulé « Territoire d'application ».

CHAPITRE II AUTORISATION

2. Malgré le Règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie (Règlement 01-282 de l'ancienne Ville de Montréal, modifié) applicable au territoire décrit à l'article 1, la construction, la transformation, la démolition et l'occupation de bâtiments ainsi que l'aménagement d'espaces libres sont autorisés aux conditions prévues au présent règlement.

3. À ces fins, il est permis de déroger aux articles 9 et 10 (hauteur), 44 (densité), 61,70, 72, 74, 75, 78 et 79 (alignement), 81 et 85 (marges), 91 et 96 (architecture), 134 (usages), 230 (continuité commerciale au rez-de-chaussée), 369 et 370 (saillies dans une marge), 387, 388, 391 et 392 (café terrasse), 582 (unité de chargement), 605 et 618 (stationnement) du Règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie.

4. Toute autre disposition réglementaire non incompatible avec celles prévues au présent règlement s'applique.

CHAPITRE III CONDITIONS

SECTION 1 USAGES

5. Sur le territoire mentionné à l'article 1, seuls les usages suivants sont autorisés :

- 1° centre hospitalier ;
- 2° université ;
- 3° centre de recherche ;
- 4° laboratoire ;
- 5° bureau ;
- 6° école d'enseignement spécialisé ;
- 7° soins personnels ;
- 8° soins personnels et domestiques ;
- 9° salle de réunion ;
- 10° salle d'exposition ;
- 11° salle de réception ;
- 12° musée ;
- 13° galerie d'art ;
- 14° institution financière;
- 15° restaurant, traiteur ;
- 16° papeterie, articles de bureau ;
- 17° pharmacie ;
- 18° fleuriste ;
- 19° librairie (journaux) ;
- 20° épicerie.

Les usages complémentaires suivants sont également autorisés :

- 1° activités communautaires et socioculturelles;
- 2° centre d'activités physiques;
- 3° centre de réadaptation;
- 4° centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- 5° clinique médicale;
- 6° lieu de culte;
- 7° stationnement;
- 8° garderie.

Aucune enseigne extérieure n'est autorisée pour les usages mentionnés aux paragraphes 6 à 20 de l'article 5 sur les rues Sainte-Élisabeth et Sanguinet.

SECTION 2

HAUTEUR, DENSITÉ, IMPLANTATION ET VOLUMÉTRIE

La présente section s'applique aux emplacements « A », « B », « D » et « E », identifiés à l'annexe B.

La hauteur maximale d'un bâtiment est la suivante :
80 mètres pour les emplacements B, D et E ;
60 mètres pour l'emplacement A.

10. La densité maximale est la suivante :
Coefficient d'occupation du sol de 7,0 (COS) pour les emplacements B et E ;
Coefficient d'occupation du sol de 9,0 (COS) pour l'emplacements D.

11. À l'exception de l'implantation sur la rue Saint-Denis et l'avenue Viger est pour les emplacements B et D, l'implantation au sol des bâtiments érigés sur les emplacements mentionnés à l'article 8 doit être conforme aux plans de l'annexe C.

12. La volumétrie et les retraits de l'alignement de construction des bâtiments érigés sur les emplacements A et E, doivent être conformes aux plans des annexes D et F.

13. La volumétrie générale et, sur la rue Sanguinet et le boulevard René-Lévesque Est, les retraits de l'alignement de construction des bâtiments érigés sur les emplacements B et D, doivent être conformes aux plans de l'annexe D.

SECTION 3

ACCÈS, CIRCULATION ET STATIONNEMENT

14. L'entrée principale des bâtiments érigés sur les emplacements B et D doit être aménagée dans l'axe de la rue De La Gauchetière Est.

15. Le nombre et la localisation des accès véhiculaires, incluant les accès aux parcs de stationnement, aux unités de chargement et aux débarcadères, aménagés le long de la rue Sanguinet, doivent être conformes aux plans des annexe C et F.

16. Un nombre maximal de 1 174 unités de stationnement automobile peut être aménagé. Ces unités de stationnement doivent être aménagés en sous-sol et réparties de la façon suivante :

- a) 924 aux emplacements B et D ;
- b) 250 à l'emplacement E.

17. Un nombre minimal de 250 unités de stationnement pour vélos doit être aménagé à l'intérieur des bâtiments.

SECTION 4 AMÉNAGEMENT PAYSAGER

18. Une demande de permis relative à une construction ou une transformation autorisée en vertu du présent règlement doit être accompagnée d'un plan d'aménagement paysager préparé par un architecte paysagiste.

19. Les éléments végétaux visés à l'article 18 doivent être maintenus en bon état et remplacés au besoin, afin de préserver un caractère végétal sain.

20. Les travaux d'aménagement paysager prévus pour l'emplacement sur lequel une construction est autorisée doivent être complétés dans les 12 mois suivants la fin des travaux de construction.

SECTION 5 DÉMOLITIONS

21. La présente section s'applique aux bâtiments et aux parties de bâtiments identifiés au plan de l'annexe E.

22. La démolition partielle des bâtiments situés aux 1058 à 1098, rue Saint-Denis et au 264, boulevard René-Lévesque Est ainsi que la démolition des bâtiments situés aux 1053, rue Sanguinet (Pavillon Roland-Bock), 333, rue Saint-Antoine Est et 356, rue De La Gauchetière Est, sont autorisées par le présent règlement.

23. La démolition totale ou partielle de la chaufferie et de la buanderie de l'actuel hôpital Saint-Luc sont également autorisées par le présent règlement.

24. Une demande de démolition pour les bâtiments 3, 4, 5D, 6 et 12 identifiés à l'annexe E doit être accompagnée d'une demande de permis de construction.

25. La démolition des bâtiments situés aux 1010, (Église Saint-Sauveur), 1020, (Maison Garth) et 1038 à 1042, rue Saint-Denis est autorisée à la condition que des bâtiments et/ou des parties de ces bâtiments soient intégrés aux constructions projetées par l'effet combiné de la conservation d'éléments bâtis et du rappel de la présence de ces bâtiments en ces lieux.

Toute demande de permis de démolir relative aux bâtiments mentionnés au premier alinéa doit être accompagnée d'une étude d'intégration des éléments retenus, de plans

illustrant les éléments intégrés aux constructions projetées et d'un devis technique décrivant les mesures de protection prises au moment de la démolition et de conservation jusqu'à la fin de la période de construction.

SECTION 6 ARCHÉOLOGIE

26. Une demande de permis de démolition relative aux bâtiments mentionnés aux articles 22 à 25 et une demande de permis d'excavation doivent être accompagnées d'une étude de potentiel archéologique pour l'emplacement visé par une telle demande.

27. Toute demande de permis de transformation ou de construction visée par le présent règlement doit, le cas échéant à la suite du dépôt d'une étude de potentiel exigée à l'article 26, être accompagnée d'un devis d'étude relatif à une surveillance archéologique ou à une fouille archéologique.

SECTION 7 AMÉNAGEMENT, ARCHITECTURE ET DESIGN

28. Toute demande de permis de construction ou de transformation visée par le présent règlement et toute demande de permis de démolition relative aux bâtiments mentionnés à l'article 25, doivent être approuvées conformément au Titre VIII du Règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie (01-282).

29. La recommandation au conseil de l'arrondissement de Ville-Marie, visant à approuver ou à refuser les plans soumis en application de l'article 28, doit être accompagnée, en plus de l'avis du Comité consultatif d'urbanisme, des avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme et du Conseil du patrimoine de Montréal.

30. En plus des critères du Titre VIII, s'appliquent à l'évaluation d'une demande de permis visée à l'article 28, les critères suivants :

1° sur la rue Saint-Denis et l'avenue Viger Est, l'implantation, la volumétrie et le traitement des façades doivent contribuer à la mise en valeur des éléments du patrimoine bâti qui sont conservés ou qui font l'objet d'un rappel ;

2° l'intégration de bâtiments et/ou de parties de bâtiments, condition à la démolition des bâtiments mentionnées à l'article 25, doit être constituée d'éléments bâtis significatifs pour la conservation du paysage architectural de la rue Saint-Denis et des abords du square Viger et de la place Chénier. Le rappel de la présence de ces bâtiments doit mettre en évidence leur valeur culturelle et historique;

3° le traitement architectural, notamment celui des façades des bâtiments projetés ou transformés, doit assurer l'intégration harmonieuse de l'ensemble au cadre bâti du milieu d'insertion ;

4° toutes les façades visibles de la voie publique doivent être traitées avec le même soin que les façades principales notamment quant aux choix des matériaux et aux ouvertures.

5° le choix des matériaux et la forme des ouvertures doivent favoriser l'unité et l'homogénéité d'ensemble tout en respectant les caractéristiques du cadre bâti adjacent à chacun des emplacements ;

6° le traitement des façades doit préconiser la prédominance de la maçonnerie et du verre clair ou dépoli ;

7° la composition des façades du bâtiment dans l'axe de la rue de De La Gauchetière Est doit favoriser la légèreté et la transparence de manière à mettre en valeur les perspectives visuelles dans l'axe de cette rue ;

8 ° le traitement architectural des bâtiments ceinturant la place Chénier doit contribuer à l'encadrement de cet espace public et du square Viger ;

9° les éléments mécaniques et techniques doivent être intégrés à la volumétrie des bâtiments et les matériaux de revêtement utilisés doivent assurer leur intégration architecturale et atténuer leur visibilité ;

10° la conception des bâtiments doit favoriser l'aménagement paysager de toits terrasses, accessibles depuis les espaces intérieurs adjacents ;

11° les commerces situés au rez-de-chaussée des bâtiments ayant front sur la rue Saint-Denis et sur la rue De La Gauchetière Est doivent être physiquement ou visuellement accessibles de ces rues ;

12° les enseignes doivent s'intégrer aux caractéristiques de la composition des façades et, par la dimension et le nombre, préserver le caractère institutionnel des immeubles ;

13° l'aménagement des accès véhiculaires sur la rue Saint-Denis doit assurer la sécurité et le confort des piétons ;

14° la localisation et l'aménagement des voies de circulation piétonnes intérieures et extérieures doivent permettre un cheminement sécuritaire sur l'ensemble du complexe et favoriser les liens avec les voies publiques qui le bordent ;

15° l'aménagement paysager des espaces libres et des aires de détente extérieures doit privilégier les éléments végétaux.

CHAPITRE IV DISPOSITION PÉNALE

31. Quiconque occupe ou utilise une partie de lot, un lot, un terrain ou une construction, en autorise l'occupation ou l'utilisation, ou érige ou permet l'érection d'une construction, démolit ou permet la démolition, transforme ou permet la transformation en contravention de l'une des dispositions du présent règlement ou contrevient à l'une des dispositions du présent règlement, commet une infraction et est passible de la pénalité prévue à l'article 718 du Règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie (01-282 de l'ancienne Ville de Montréal).

CHAPITRE V DÉLAI DE RÉALISATION

32. Les travaux de construction visés par le présent règlement doivent débiter dans les 60 mois suivant l'entrée en vigueur du présent règlement.

En cas de non-respect du premier alinéa, l'autorisation prévue au présent règlement devient nulle et sans effet.

CHAPITRE VI ENTRÉE EN VIGUEUR

33. Le présent règlement entre en vigueur conformément à la loi.

ANNEXE A

Plan intitulé « Territoire d'application » daté du 29 août 2006.

ANNEXE B

Plan intitulé « Emplacements des bâtiments » daté du 29 août 2006.
(Plans décrivant les emplacements des îlots A, B, D et E)

ANNEXE C

Plans intitulés « Implantation des bâtiments » datés du 27 mars 2006.
(Plans d'implantation au sol des bâtiments)

ANNEXE D

Plans intitulés A0, A1 et A2 datés de mai 2006.

ANNEXE E

Plan intitulé « Bâtiments identifiés à la section 5 du règlement » daté du 29 août 2006.

ANNEXE F

Plans 12 à 36 datés du 27 mars 2006.

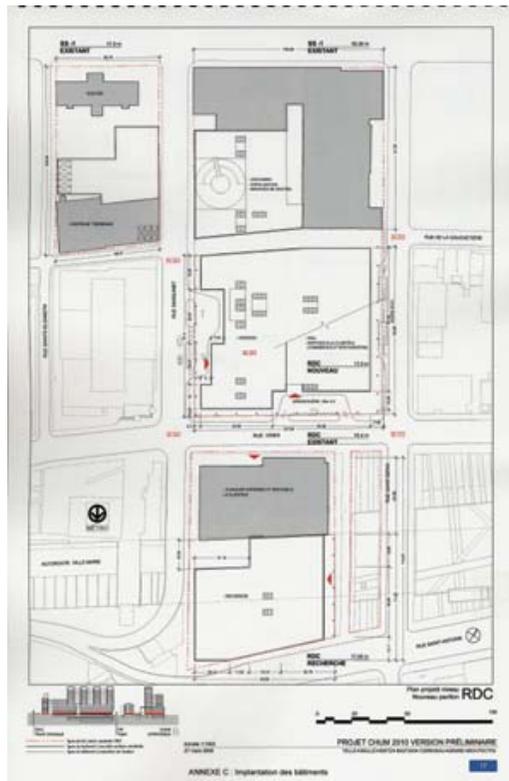
ANNEXE A – « Territoire d’application »



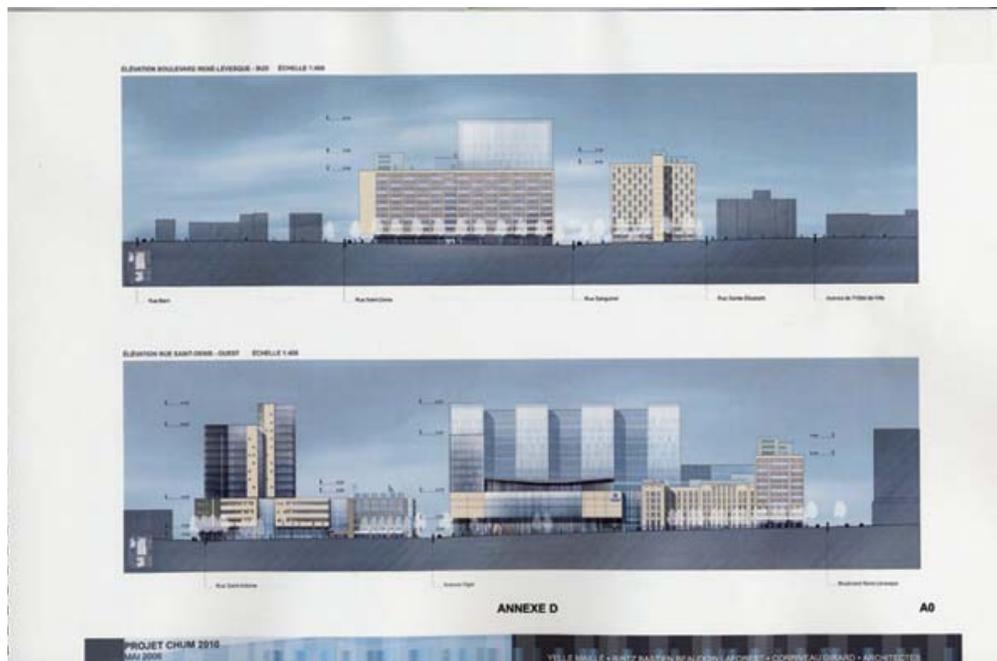
ANNEXE B – « Emplacements des bâtiments »



ANNEXE C – « Implantation des bâtiments »

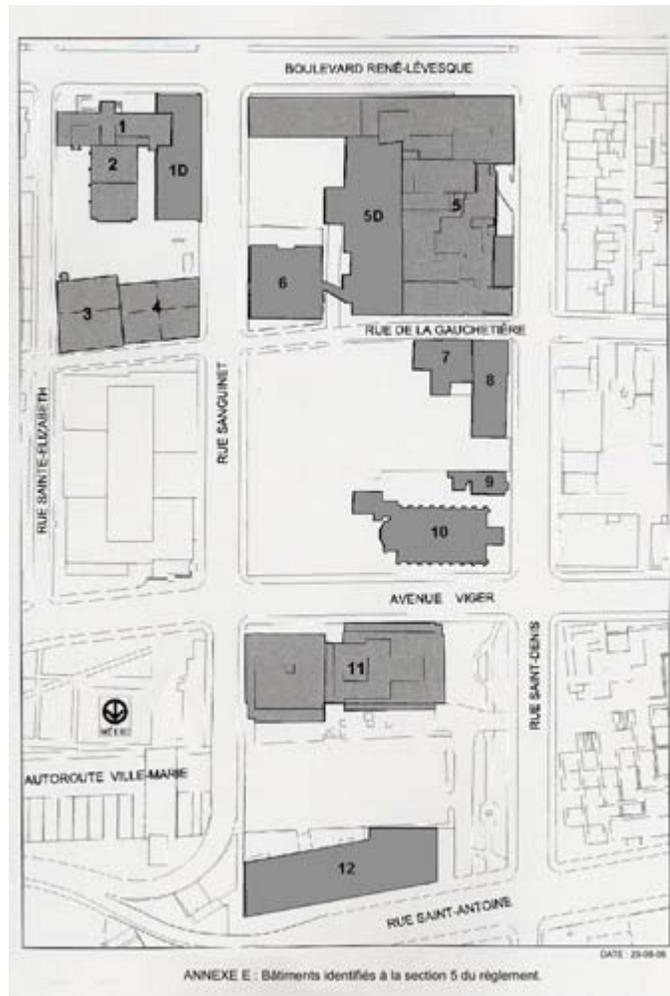


ANNEXE D – Plans intitulés A0 A1 et A2



ANNEXE D – Plans intitulés A0 A1 et A2 (suite)



ANNEXE E – « Bâtiments identifiés à la section 5 du règlement »**ANNEXE F – Plans 12 à 36**

Cette annexe réfère au document 1.1.6 de la liste de documentation et comprend 25 pages. Elle est disponible en format électronique sur le site Internet de l'OCPM ou en format papier aux bureaux de l'OCPM.

PROJET DE RÈGLEMENT P-04-047-31**RÈGLEMENT MODIFIANT LE PLAN D'URBANISME DE MONTRÉAL
(04-047)**

VU l'article 109 de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (L.R.Q., chapitre A-19.1);

À la séance du, le conseil de la ville décrète:

1. La carte intitulée « L'affectation du sol » pour l'arrondissement de Ville-Marie du Plan d'urbanisme de Montréal (04-047) est modifiée pour agrandir un secteur d'affectation « Grand équipement institutionnel » en y intégrant le quadrilatère délimité par les rues De La Gauchetière Est, Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis, tel qu'illustré à l'annexe 1, jointe au présent règlement.

2. La carte intitulée « La densité de construction » pour l'arrondissement de Ville-Marie du Plan d'urbanisme de Montréal (04-047) est modifiée pour créer, à même le secteur de densité 25-T2, le secteur 25-T5 délimité par le boulevard René-Lévesque Est, les rues Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis, tel qu'illustré à l'annexe 2, jointe au présent règlement.

Les spécifications « C.O.S. maximal : 6.0 » du secteur 25-T2, pour le quadrilatère identifié au premier alinéa, sont remplacées par les spécifications « C.O.S. maximal : 9.0 ».

3. La carte intitulée « Les limites de hauteur » pour l'arrondissement de Ville-Marie du Plan d'urbanisme de Montréal (04-047) est modifiée pour y créer un nouveau secteur de hauteur maximale de 80 mètres dans un quadrilatère délimité par le boulevard René-Lévesque Est et les rues Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis, tel qu'illustré à l'annexe 3, jointe au présent règlement.

ANNEXE 1

PLAN D'URBANISME – L'affectation du sol**ANNEXE 2****PLAN D'URBANISME – La densité de construction****ANNEXE 3****PLAN D'URBANISME – Les limites de hauteur**

ANNEXE 1 – L’affectation du sol



ANNEXE 2 – La densité de construction



ANNEXE 3 – Les limites de hauteur



Le mandat de l'Office de consultation publique de Montréal

L'Office de consultation publique de Montréal a été créé par l'article 75 de la Charte de la ville de Montréal. Il réalise des mandats de consultation publique relatifs aux différentes compétences de la ville, notamment sur les projets d'urbanisme et d'aménagement du territoire, ou sur tout projet désigné par le conseil municipal ou le comité exécutif.

Remerciements

La commission remercie les personnes et les organismes qui ont collaboré à ses travaux ainsi que le personnel de l'Office de consultation publique de Montréal qui a assuré le soutien nécessaire à la production de ce rapport.

Édition et diffusion

Office de consultation publique de Montréal
1550, rue Metcalfe, bureau 1414
Montréal (Québec) H3A 1X6

Tél. : 514 872-3568
Télec. : 514 872-2256
Internet : www.ocpm.qc.ca
Courriel : ocpm@ville.montreal.qc.ca

Tous les documents déposés durant le mandat de la commission ainsi que les enregistrements de toutes les interventions publiques sont disponibles pour consultation aux bureaux de l'Office de consultation publique de Montréal.

- ¹ Doc 3.3.2. Intégration urbaine - CHUM 2010–1000 Saint-Denis - Daniel Arbour & Associés – 29 juin 2004, p.3
- ² Doc. 3.1.4 - Projet CHUM 2010 – Version préliminaire - Yelle Maille, Birtz Bastien, Corriveau Girard, architectes, 27 mars 2006, p. 3
- ³ Il s’agit du Comité ad hoc d’architecture et d’urbanisme (CAU), du Comité conseil d’urbanisme (CCU) et du Conseil du patrimoine de Montréal (CPM); et, à la Ville de Montréal, des directions de l’ingénierie et de la voirie, du transport, de la mise en valeur du territoire et du patrimoine et du contentieux entre autres. Les avis et recommandations de ces instances peuvent être consultés au doc. 2 sur la démarche de consultation, en annexe au dossier de consultation déposé par l’arrondissement de Ville-Marie
- ⁴ Doc. 3.4.1 à 3.4.5 - Études patrimoniales
- ⁵ Doc. 3.4.6 – Lettre du ministre de la Santé et des Services sociaux – le 1er septembre 2006
- ⁶ Doc. 1.2 - Projet de règlement P-04-047-31 modifiant le Plan d’urbanisme de la Ville de Montréal
- ⁷ Doc. 1.1 Projet de règlement P-06-040 autorisant l’implantation du Centre hospitalier de l’Université de Montréal (CHUM) dans un quadrilatère délimité par le boulevard René-Lévesque Est et les rues Sainte-Élisabeth, de la Gauchetière Est, Sanguinet, Saint-Antoine Est et Saint-Denis
- ⁸ Doc. 6.4 - Sylvie Champagne, atelier 2, 15 novembre 2006, p. 73
- ⁹ Doc. 3.5.1 - Analyse technique sur la circulation – Secteur élargi – CHUM – 1000 Saint-Denis – CIMA + – 30 juin 2004; Doc. 2.1 – Sommaire décisionnel – Ville de Montréal – 25 août 2006, p. 4
- ¹⁰ Doc. 3.5.2 - Étude en stationnement – CHUM – 1000 Saint-Denis – CIMA + – 30 septembre 2004; Doc. 2.1 – Sommaire décisionnel – Ville de Montréal – 25 août 2006, p. 4
- ¹¹ Doc. 3.3.2 - Intégration urbaine - CHUM 2010 – 1000 Saint-Denis – Daniel Arbour & Associés – 29 juin 2004
- ¹² Doc. 3.2.11 - Étude de la vulnérabilité et de la sécurité du CHUM au 1000 Saint-Denis – SNC Lavalin – Février 2005
- ¹³ Doc. 2.1 – Sommaire décisionnel – Ville de Montréal – 25 août 2006, p. 4
- ¹⁴ Doc. 3.1.4 - Projet CHUM 2010 – Version préliminaire – Yelle Maillé • Birtz Bastien • Corriveau Dionne et Girard • architectes – 27 mars 2006, section sur les études d’ensoleillement, annexe B; Doc. 2.1 – Sommaire décisionnel – Ville de Montréal – 25 août 2006, p. 4
- ¹⁵ Doc. 3.4.1 à 3.4.5
- ¹⁶ Doc. 6.2 - Sylvain Villiard, séance d’information, 7 novembre 2006, p. 29
- ¹⁷ Doc. 3.1.3 - Le Quartier Santé-Savoir - CHUM 2010 - Groupe Gauthier Biancamano Bolduc – Novembre 2004 – p. 11; Doc. 6.1 - Sylvain Villiard, séance d’information, 6 novembre 2006, p. 8
- ¹⁸ Doc. 6.5 - Sylvain Villiard, atelier 3, 16 novembre 2006, p. 15, 70
- ¹⁹ Doc. 6.5 - Sylvain Villiard, atelier 16 novembre 2006, p. 70
- ²⁰ Doc. 8.10 – Table des chefs de département du CHUM; Doc. 8.1 – CSSS Jeanne-Mance; Doc. 8.13 – Conseil des médecins dentistes et pharmaciens du CHUM; Doc. 9.18 – Centre de recherche du CHUM.
- ²¹ Doc. 9.8 – CHUM, Palais des congrès de Montréal, Technopôle Ville-Marie
- ²² Doc. 9.7 – Chambre de commerce du Montréal métropolitain, p.2; Doc. 9.8 – CHUM, Palais des congrès de Montréal, Technopôle Ville-Marie, p. 3; Doc. 8.9 – Technopôle Angus, p. 8.
- ²³ Doc. 2.1 – Ville de Montréal, Sommaire décisionnel, p. 1.
- ²⁴ Doc. 8.3 – Coalition pour Un seul CHU, p. 4; Doc. 9.5 – Denis Gratton
- ²⁵ Doc. 6.5 – Florence Junca-Adenot, Atelier thématique tenu le 16 novembre 2006, pp. 34-35.
- ²⁶ Doc. 6.2 – Sylvie Champagne, séance du 7 novembre 2006, pp. 48-49.
- ²⁷ Le niveau de service est exprimé en terme de délais. Le délai est une mesure agrégée de l’inconfort, de la frustration des conducteurs, et donne un indice de la consommation d’essence et des pertes de temps reliées aux déplacements automobiles. Source : Doc. 3.5.1–Analyse technique sur la circulation, secteur élargi, CIMA, juin 2004, Annexe D.
- ²⁸ Intersection Viger / Sanguinet. Source : Doc. 3.5.1, Analyse technique sur la circulation, secteur élargi, CIMA, juin 2004, pp. 24 à 26.

- ²⁹ Doc. 8.12 - Direction de la santé publique de Montréal, pp. 9-10.
- ³⁰ Doc. 8.8 – Projet Montréal, p. 10.
- ³¹ Doc. 8.12 – Direction de la santé publique de Montréal, p.12.
- ³² Doc. 6.2, Jean-Philippe Desmarais, séance du 7 novembre 2006, p. 47.
- ³³ Daniel Arbour & Associés, *Recouvrement de l'autoroute Ville-Marie entre les rues Saint-Urbain et Sanguinet*, Rapport final de l'étude de pré-faisabilité, Mars 2004.
- ³⁴ Doc. 8.8 - Projet Montréal, p. 7; Doc. 8.5 - GRUHM, p. 20; Doc. 9.7 – Société du Havre de Montréal, p. 4.
- ³⁵ Doc. 6.2 - Sylvie Champagne, séance du 7 novembre 2006, p. 49.
- ³⁶ Doc. 2.3.2 – Avis du Comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme, juillet 2006, p. 3; Doc. 2.7 – Intervention, Mise en valeur du territoire et du patrimoine, Direction des grands projets, 1 septembre 2006, p. 4; Doc. 6.1 - Sylvie Champagne, séance du 6 novembre 2006, p. 17.
- ³⁷ Doc. 9.5 – Société de développement du Vieux-Montréal, pp. 4-5.
- ³⁸ Le traitement de certaines cataractes, les prothèses de la hanche et du genou. Source : Doc. 6.7 - séance du 12 décembre 2006, pp. 58-61.
- ³⁹ Doc. 8.9 – Technopôle Angus, p. 11.
- ⁴⁰ Doc. 2.7 – Intervention, Mise en valeur du territoire et du patrimoine, Direction des grands projets, 1 septembre 2006, p. 2.
- ⁴¹ Doc. 6.3 – Ronald Williams, Atelier thématique tenu le 14 novembre 2006, pp. 52-53.
- ⁴² Doc. 8.7 – Culture Montréal, pp. 11-12.
- ⁴³ La Politique de développement culturel et la Politique du patrimoine de la Ville tout comme la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux et publics (politique du 1%) prévoient valoriser les arts, la culture et le patrimoine au quotidien et de surcroît dans les grands projets publics.
- ⁴⁴ Doc. 2.3.5 - Avis du Conseil du Patrimoine de Montréal, 29 mai 2006, p. 7.
- ⁴⁵ Doc. 3.4.6 – Lettre du ministre Philippe Couillard au directeur général du CHUM, septembre 2006.
- ⁴⁶ Doc. 8.7 – Culture Montréal, p. 11.
- ⁴⁷ Doc. 8.1 – CSSS Jeanne-Mance, p. 7.
- ⁴⁸ Doc. 6.5 – Pierre Gaudreau, Atelier thématique tenu le 16 novembre 2006, pp. 49-51; Doc. 6.4 – Michel Jébrak, Atelier thématique tenu le 15 novembre 2006, p. 59.
- ⁴⁹ Doc. 9.12 – Association des résidants et des résidentes des faubourgs de Montréal, pp. 4-5.
- ⁵⁰ Doc. 8.14 – Coalition pour le CHUM au centre-ville, p.11.
- ⁵¹ Doc. 8.2 – Comité logement Centre-Sud, pp. 4-5 et 10; Doc. 9.13 – Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU), pp. 1-2; Doc. 8.14 – Coalition pour le CHUM au centre-ville, pp. 13-14.
- ⁵² Doc. 6.5 – Marie Gaudreau, Atelier thématique tenu le 16 novembre 2006, pp. 43-44.
- ⁵³ Doc. 6.5 – Norman King, Atelier thématique tenu le 16 novembre 2006, p. 73.
- ⁵⁴ Doc. 8.12 – Direction de la santé publique de Montréal, pp. 5 et 7.
- ⁵⁵ Doc. 8.12 – Direction de la santé publique de Montréal, p. 14.
- ⁵⁶ Doc. 8.9 – Technopôle Angus, p. 11.
- ⁵⁷ Doc. 6.4 – Rosario Demers et Christian Yaccarini, séance du 15 novembre 2006, pp. 17-20.