



16 mars 2026

À: Mélanie Gervais, Urbaniste, Ville d'Ottawa

CC: Riley Brockington (quartier Rivière), Jeff Leiper (quartier Kitchissippi)

By email: TOH@ottawa.ca, riley.brockington@ottawa.ca, jeff.leiper@ottawa.ca

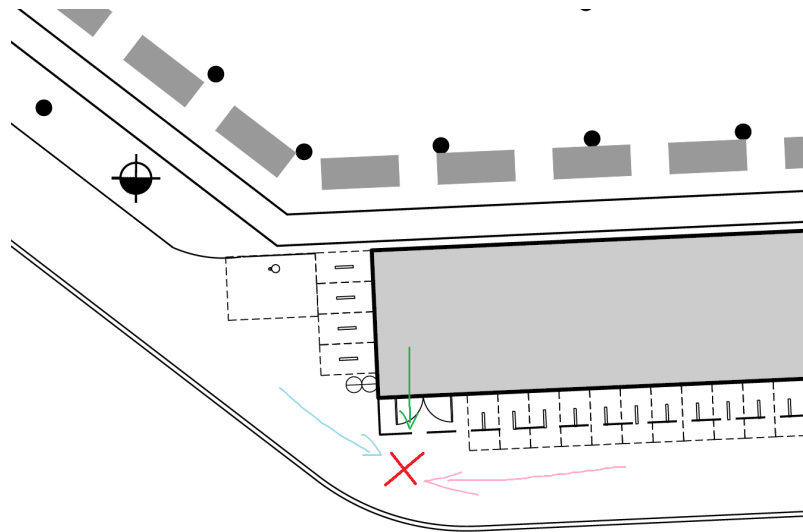
Subject: Commentaires sur les plans détaillés de conception du futur hôpital d'Ottawa

Chère Madame Gervais,

Suite à au courriel reçu au début du mois, nous avons analysé les plans détaillés de conception du futur hôpital d'Ottawa. Ceux-ci appellent plusieurs commentaires de notre part :

- Circulations :
 - Les intersections des pistes cyclables (et des passages piéton) avec les routes et voies d'accès pour véhicules motorisés doivent être surélevées afin de protéger au maximum les usagers vulnérables de la route et de réduire la vitesse des automobilistes.
 - L'absence d'infrastructure cyclable protégée le long de l'avenue Carling est un réel problème étant donné que cette rue très peu sécuritaire sera très certainement le chemin le plus emprunté par les employés se rendant au travail à vélo. Le même problème se pose pour Maple Drive : les employés en voiture et les ambulances vont créer un trafic important sur cette route, ce qui va également nécessiter des infrastructures cyclables protégées. Il est nécessaire que la Ville traite ce sujet en parallèle de la construction de l'hôpital, afin que les nouvelles infrastructures soient prêtes à l'inauguration de l'hôpital.
 - Plan T5-552 : ce plan semble être un plan de la route L et non de la route D. En l'absence de plan précis, il est difficile d'avoir une analyse détaillée, mais la proposition semble loin d'être idéale. Le stationnement vélo couvert est relié à Maple Drive par un sentier

partagé de 3m de large, mais la zone située à la rencontre du sentier partagé et du stationnement est problématique : la rencontre de personnes roulant à vélo, de piétons et de personnes sortant du stationnement vélo est source de risque, d'autant plus que les rendus photographiques (p.43 du document sur la signalétique extérieure) montre la présence d'un élément de mobilier urbain qui vient réduire la largeur disponible.



On remarque d'ailleurs sur le même rendu une personne qui pousse son vélo au lieu de le monter, ce qui laisse supposer que l'équipe architecturale a conscience du problème. Nous recommandons de transformer le sentier partagé en deux infrastructures distinctes, trottoir pour piéton et piste cyclable protégée pour les personnes en vélo, et d'élargir la zone où l'extrémité est du trottoir rencontre l'extrémité ouest du stationnement couvert.

- Stationnements :
 - Il est très problématique qu'il n'y ait pas plus de stationnement vélo à proximité de l'entrée principale de l'hôpital. La distance importante entre le parc de stationnement et l'hôpital ne permet pas de créer un avantage compétitif pour le vélo, alors que ce mode de déplacement devrait être favorisé, d'autant plus dans le cas d'un établissement de santé.



- Plus généralement, le nouveau règlement de zonage de la Ville d'Ottawa, qui vient d'être adopté, prévoit que les hôpitaux doivent avoir un nombre de places de stationnement de courte durée pour vélo égal à $10 + (\text{superficie} - 2000) / 250$ pour le stationnement de courte durée et $\text{superficie} / 250$ pour le stationnement de longue durée. L'information disponible en ligne indique une surface de plancher hors œuvre brute d'environ 230 000 m² pour l'hôpital, ce qui aboutit à 922 stationnements de courte durée pour vélo et 920 stationnements de longue durée, dont 5% de places inclusives. Ces nombres sont très éloignés des 276 stationnements prévus (plan A0-200). Il est extrêmement regrettable que l'hôpital reste aligné sur un standard obsolète qui ignore l'évolution de la société et les enjeux urbanistiques et environnementaux auxquels nous faisons collectivement face.
- Il semble y avoir une absence quasi-totale de places inclusives, avec un seul emplacement prévu à l'entrée principale de l'hôpital et un seul à l'entrée du personnel : ces emplacements sont de plus en plus populaires et sont fréquemment utilisés par des personnes à mobilité réduite ou par des familles se déplaçant en vélo cargo. Ces usagers doivent pouvoir se stationner à proximité immédiate de l'hôpital en plus grand nombre. Nous regrettons que l'hôpital ne soit pas leader en la matière et n'applique pas le nouveau règlement de zonage, qui prévoit que 5% des places de stationnement soient inclusives. Par ailleurs, les arceaux du plan L24-104 ne sont pas adaptés pour ces vélos. Les arceaux pour vélo cargo sont plus longs et proches du sol.
- Aucun détail concernant le stationnement couvert n'est fourni. Quelles sont les installations de fin de parcours prévues ? L'inclusion d'une station de lavage, de vestiaires, de casiers et de douche serait un réel avantage pour les employés se déplaçant à vélo.
- L'entraxe des arceaux vélos doit être d'un mètre minimum afin de garantir un confort suffisant. Cela semble être le cas sur les plans, mais en l'absence de cote il est difficile d'en être certain.



- arceaux pour vélo : les dimensions ne sont pas précisées sur le plan L24-104. En supposant que le diamètre de 57cm indiqué sur la fiche produit du fabricant est exacte, les arceaux semblent adaptés et d'un design satisfaisant, permettant de bien sécuriser les vélos sans risque de les abîmer. Comme indiqué précédemment, ces arceaux ne sont pas adaptés à des vélos type cargo.
- station de réparation : le produit semble satisfaisant. Il est important de prévoir une maintenance préventive sur ce type de matériel, surtout installé en plein air.
- Signalétique extérieure : les stationnements pour vélos doivent bénéficier d'un traitement similaire aux stationnements pour automobiles, afin d'assurer une orientation aisée des personnes arrivant en vélo.

De manière générale nous sommes d'avis que les aménagements prévus ne sont pas suffisamment alignés avec l'orientation stratégique du Plan officiel de la Ville d'Ottawa qui vise à privilégier les modes de transport durables par rapport à la voiture individuelle, et nous regrettons vivement le choix fait d'aligner le projet avec un standard obsolète plutôt que de faire du futur hôpital un bâtiment précurseur en appliquant le nouveau règlement de zonage.

Nous restons à votre disposition pour discuter de manière plus approfondie de ces points.

Bien cordialement,

Guillaume Gaillard, ing. PRT
Membre du Conseil d'administration
Bike Ottawa