

PROJET DE RÉSEAU ÉLECTRIQUE MÉTROPOLITAIN DE TRANSPORT COLLECTIF

RICHARD MASSÉ, M.D., Directeur de santé publique

MYLENE DROUIN, M.D.

STÉPHANE PERRON, M.D.

LOUIS-FRANCOIS TÉTREULT, M.sc.

PATRICK MORENCY, M.D., PhD

SOPHIE PAQUIN, PhD

LOUIS DROUIN, M.D.

PLUS FORT
AVEC VOUS

30 septembre 2016
MONTRÉAL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Questions

- La documentation associée au projet permet-elle d'évaluer l'impact sur la santé publique?
- Est-ce que le projet contribue à réduire la place allouée à l'automobile?
- Quel est l'impact du projet sur l'usage du transport collectif?
- Est-ce que le projet permet la création de « TOD » de qualité?

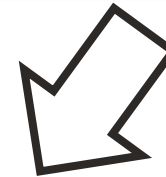
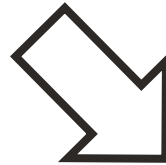
Environnements

- Infrastructures de transport
- Forme urbaine



Usage de l'automobile
(GES, pollution, bruit, collisions)

Usage des transports collectifs
(activité physique, sécurité)



Problèmes de santé publique

- Maladies respiratoires
- Maladies cardiovasculaires
- Cancers,
- Diabète
- Traumas (blessures)

Perspective de santé publique

- Un projet de transport collectif peut entraîner de nombreux gains de santé pour la population
- Néanmoins, plusieurs conditions doivent être remplies simultanément afin d'engendrer un bénéfice:
 - Réduction de la place allouée à l'automobile
 - Maintien (ou amélioration) des services transport en commun actuel
 - Contribution significative à la création de *Transit Oriented Development* (TOD) de qualité

LA DOCUMENTATION ASSOCIÉE AU PROJET PERMET-ELLE D'ÉVALUER L'IMPACT SUR LA SANTÉ PUBLIQUE?

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Information utile pour évaluer l'impact potentiel sur la santé publique

- Estimation du nombre projeté de déplacements en automobile
- Estimation des transferts de l'automobile vers le transport collectif ou du transport collectif vers l'automobile
 - Selon le lieu de résidence
 - Selon la destination des usagers.
 - Selon le moment de la journée
- Temps et coûts pour l'ensemble des trajets selon les secteurs d'origine et de destinations

EST-CE QUE LE PROJET CONTRIBUE À RÉDUIRE LA PLACE ALLOUÉE À L'AUTOMOBILE?

PLUS FORT
AVEC VOUS

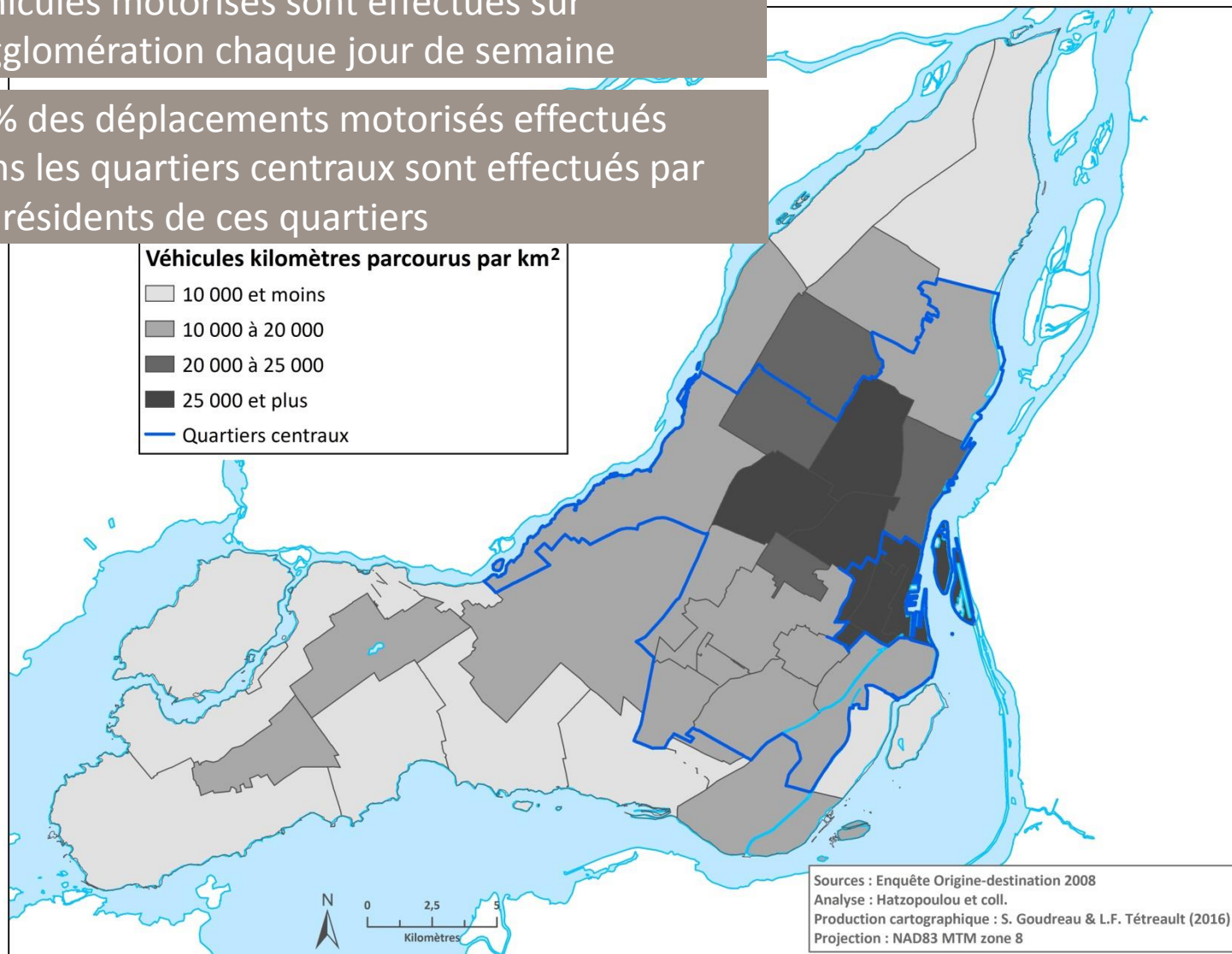
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Distance parcourue en véhicules motorisés dans les secteurs municipaux* (2008)

➤ Environ 2,3 millions de déplacements en véhicules motorisés sont effectués sur l'agglomération chaque jour de semaine

➤ 53% des déplacements motorisés effectués dans les quartiers centraux sont effectués par les résidents de ces quartiers



* Automobile, moto et taxi

Est-ce que le projet contribue à réduire la place allouée à l'automobile?

- Contexte d'implantation:
 - Gares à proximité d'accès autoroutier, avec stationnements incitatifs
- Compétitivité par rapport à l'automobile
 - Augmentation de capacité routière, associée au projet (élimination de voies actuellement réservées aux autobus)
 - Compétitivité des temps de déplacement avec l'automobile, compte tenu de l'ajout de correspondances (train de l'est; autobus rive sud ↔ centre-ville)

QUEL EST L'IMPACT DU PROJET SUR L'USAGE DU TRANSPORT COLLECTIF?

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

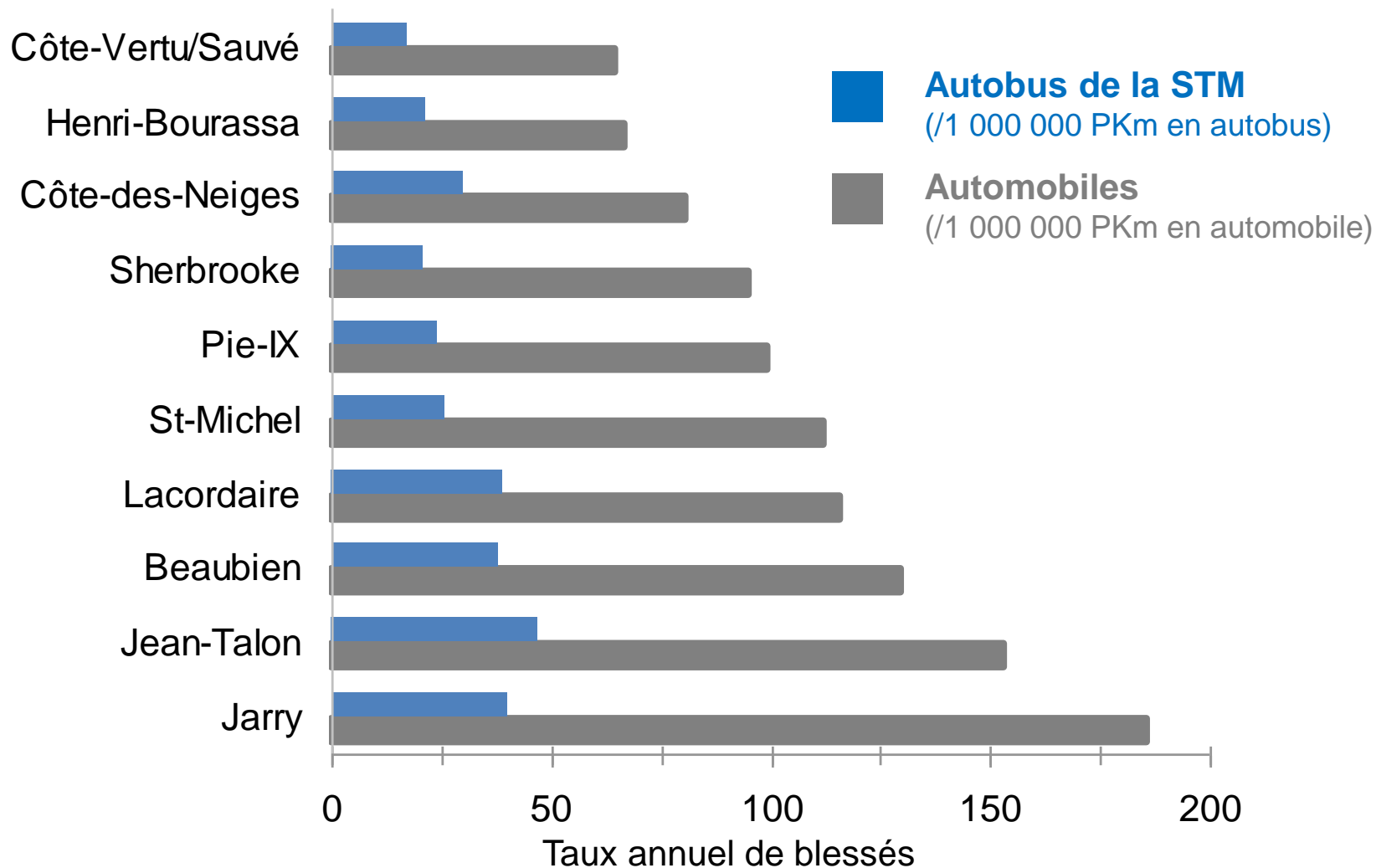
Québec 

Transports collectifs et santé publique

- **Activité physique**
 - L'activité physique engendre de nombreux bénéfices pour la santé.
 - Le transport collectif peut permettre d'atteindre les recommandations d'activité physique de l'OMS à condition que les usagers accèdent au réseau via le transport actif (marche ou vélo).
- **Sécurité**
 - Lors d'un déplacement, le risque de blessure et de décès est beaucoup plus faible en transport collectif qu'en automobile
 - Les déplacements en automobile engendrent davantage de piétons et de cyclistes blessés, par km parcouru, que les déplacements en autobus.

Taux d'occupants de véhicules blessés en automobile et en autobus

(Dix routes montréalaises, 2001-2010)



*Jours de semaine; **Conducteurs et passagers; Pkm: Passagers-km.

Quel est l'impact du projet sur l'usage du transport collectif?

- Ajout d'un mode à haute capacité (SLR), de nouvelles stations
- L'achalandage du REM provient-il principalement d'une substitution aux autres modes de transport collectif existant (bus, trains) ?
 - Substitution de la voie réservée sur le pont Champlain, de la ligne du train de banlieue de Deux Montagnes
 - Possibilité de substitution du train de banlieue Vaudreuil-Hudson
- Impact du financement du REM sur le financement des autres projets, sur la tarification?

EST-CE QUE LE PROJET PERMET LA CRÉATION DE « TOD » DE QUALITÉ?

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Environnements favorables à l'usage des transports actifs et collectifs plutôt que l'automobile

- Accès au transport collectif
- Densité, compacité
- Mixité des fonctions urbaines,
- Distances de marche,
- Aménagements pour piétons,
- Espaces publics (ex. parcs),
- Services de proximité (alimentation, écoles)
- ...

Est-ce que le trajet permet la création de « TOD » de qualité? (1)

La majorité des secteurs bordant les futures gares sur l'île de Montréal n'ont pas les conditions pour devenir des TOD:

- Entourées de terrains déjà construits (faible densité résidentielle, commerces de grandes surfaces, parc d'affaires industriel, etc.)
- Situées dans des parcs industriels (milieu bâti peu favorable aux piétons, camionnage, larges lotissements, pas de mixité des usages, etc.)
- Localisées près de milieux écosensibles et d'espaces verts, de terres à vocation agricole, d'infrastructures lourdes (autoroutes, aéroport) limitant le développement immobilier

Est-ce que le projet permet la création d'un « TOD » de qualité? (3)

- La majorité des futures gares sur l'île de Montréal n'ont pas les conditions pour devenir des TOD:
 - Exigent des transformations importantes pour améliorer les liens piétonniers fonctionnels et sécuritaires les reliant avec les secteurs résidentiels et commerciaux
 - Un TOD réussi implique que les déplacements dans un rayon de 1 km se font principalement en transport actif.
 - Cependant, de nombreuses gares comprennent des stationnements incitatifs de plusieurs centaines de places ce qui peut:
 - Augmenter les volumes de circulation automobile
 - Créer un obstacle important au développement d'infrastructures de transport actif
- Peu de gares prévues dans les quartiers denses (ex. sud-ouest de Montréal)

Conclusion

Le projet de REM pourrait être un excellent projet de santé publique si:

- Contribue à réduire les volumes actuels de circulation motorisée
- Augmente significativement l'usage des transports actifs et collectifs
- Maintiens les acquis des réseaux de transport collectif actuels
- Permet de créer plusieurs TOD de qualité, dans les quartiers existants ou à développer

Conclusion

Est-ce qu'un projet de transport collectif s'implantant dans les quartiers présentant un environnement plus favorable à l'usage des transports actifs et collectifs pourrait avoir plus de bénéfices de santé publique?