

UN HÉRITAGE PATRIMONIAL PORTEUR D'AVENIR

BÂTIMENTS SITUÉS DANS LE SITE PATRIMONIAL DU MONT ROYAL

Deuxième rapport du Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal



Hôtel-Dieu de Montréal



Hôpital Royal Victoria

Le 31 mars 2014

Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal

Le 31 mars 2014

Monsieur André Lavallée
Secrétaire général associé à la région métropolitaine
Ministère du Conseil exécutif
Gouvernement du Québec

Monsieur le Secrétaire général associé,

Conformément au mandat qui nous a été donné, le 12 novembre 2013, nous vous prions de recevoir, à l'intention du Comité interministériel sur le processus de disposition des immeubles hospitaliers excédentaires du CHUM et du CUSM, le deuxième rapport de notre Groupe concernant la disposition des immeubles situés à l'intérieur du Site patrimonial du Mont-Royal.

Ce rapport concerne les ensembles de l'Hôpital Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Royal Victoria.

Nous nous tenons à votre disposition et à celle du Comité interministériel pour toute information additionnelle relative à ce rapport.

Les membres du Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal

L'ORIGINAL SIGNÉ

L'ORIGINAL SIGNÉ

L'ORIGINAL SIGNÉ

Marie Lessard
Présidente

Cameron Charlebois

Claude Corbo

L'ORIGINAL SIGNÉ

James McGregor, secrétaire

Ouverture

Le Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal est heureux de remettre au gouvernement du Québec son deuxième et dernier rapport, qui porte sur les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

À l'issue de ses échanges avec divers milieux concernés et de ses propres réflexions, le Groupe affirme que ces deux ensembles immobiliers, qui relèvent de la seule responsabilité du gouvernement du Québec, possèdent une signification et un potentiel inestimables pour le développement de Montréal et de tout le Québec. De par leur localisation névralgique au cœur de la cité et sur les flancs du mont Royal, leur ampleur et leur facture architecturale et paysagère identitaire de la Métropole du présent comme du passé, ces ensembles immobiliers, à requalifier en toute urgence, offrent une opportunité inouïe de constituer des milieux urbains renouvelés. Abritant des fonctions institutionnelles, sociales, culturelles, économiques et résidentielles largement réclamées, ces nouveaux milieux seront bénéfiques tant pour la collectivité montréalaise qu'au profit du rayonnement international du Québec.

Le Groupe recommande au gouvernement du Québec d'initier sans plus tarder la remise en valeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, fort d'une approche cohérente et selon des processus de planification et de mise en œuvre concertés et structurés. Ceux-ci devront faire preuve de vision, d'innovation et de rigueur opérationnelle et financière, à la hauteur de l'ambition et du savoir-faire qui caractérisent notre société.

Table des matières

<i>Ouverture</i>	<i>i</i>
<i>Table des matières</i>	<i>ii</i>
<i>Annexes</i>	<i>iii</i>
<i>Liste des tables et illustrations</i>	<i>iii</i>
<i>Sommaire</i>	1
INTRODUCTION	4
Mandat du Groupe	4
Méthode de travail du groupe	5
Chapitre 1 L'ENSEMBLE IMMOBILIER DE L'HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL	7
1.1 État de situation et caractérisation de l'ensemble immobilier	7
1.1.1 La localisation géographique	7
1.1.2 Les deux institutions liées sur le site de l'Hôtel-Dieu de Montréal.....	8
1.1.3 Le domaine foncier	8
1.1.4 Les caractéristiques de l'ensemble immobilier	8
1.1.5 Le caractère patrimonial et la protection réglementaire.....	11
1.1.6 La disponibilité annoncée et les coûts de maintien des immeubles vacants.....	13
1.1.7 Conclusions	13
1.2 Visions d'avenir et attentes	14
1.2.1 Les interlocuteurs des milieux sociaux et communautaires	14
1.2.2 Les interlocuteurs institutionnels	16
1.2.3 Conclusions	18
Chapitre 2 L'ENSEMBLE IMMOBILIER DE L'HÔPITAL ROYAL VICTORIA	20
2.1 État de situation et caractérisation de l'ensemble immobilier	20
2.1.1 La localisation géographique	21
2.1.2 Le domaine foncier	21
2.1.3 Les caractéristiques de l'ensemble immobilier	21
2.1.4 Le caractère patrimonial et la protection réglementaire.....	25
2.1.5 La disponibilité annoncée et les coûts de maintien des immeubles vacants.....	26
2.1.6 Conclusions	26
2.2 Visions d'avenir et attentes	27
2.3 La proposition de l'Université McGill	29
2.3.1 Sommaire de la proposition de l'Université McGill	29
2.3.2 Les facteurs à l'appui de la proposition de l'Université McGill	30
2.3.3 Les risques associés à la proposition de l'Université McGill	31
2.4 Conclusions	33
CHAPITRE 3 CONSIDÉRATIONS COMMUNES AUX ENSEMBLES DE L'HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL ET DE L'HÔPITAL ROYAL VICTORIA	35
3.1 Les principaux enjeux communs	35
3.2 Les atouts communs	36
3.3 Le risque principal	37

3.4	Le processus et les modalités de disposition et de réutilisation	38
3.5	Les éléments communs de problématique	40
3.5.1	Le rapport entre des besoins locaux et des besoins nationaux	40
3.5.2	La faisabilité financière et économique	41
3.5.3	Les régimes de propriété et l'usage public des sites	42
3.5.4	L'urgence de la situation	42
3.5.5	Conclusion.....	43
CHAPITRE 4	RECOMMANDATIONS	44
4.1	Recommandations concernant l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.....	45
4.1.1	Nécessité d'un plan directeur pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.....	45
4.1.2	Projets à considérer dans la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal	46
4.1.3	Éléments de contexte pour la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal	47
4.1.4	Délai pour la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal	48
4.2	Recommandations concernant l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria	49
4.2.1	Implication de l'Université McGill	49
4.2.2	Conditions d'attribution de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria à l'Université McGill	49
4.2.3	Attribution par emphytéose de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria	50
4.2.4	Dispositions relatives au mont Royal	50
4.2.5	Partenariat interinstitutionnel	51
4.3	Cadre financier.....	52
4.4	Recommandations opérationnelles générales et processus à privilégier.....	54
4.4.1	Instrumenter le gouvernement du Québec par un mécanisme approprié.....	54
4.4.2	Définition et caractérisation du plan directeur.....	62
4.4.3	Processus d'élaboration des plans directeurs.....	65
4.4.4	Recommandations complémentaires	66
4.5	Conclusion	69

Annexes

<i>Annexe 1 : Communiqué</i>	<i>71</i>
<i>Annexe 2 : Notes biographiques.....</i>	<i>73</i>
<i>Annexe 3 : Mandat du Groupe</i>	<i>75</i>
<i>Annexe 4 : Documents consultés pour la préparation du présent rapport</i>	<i>76</i>
<i>Annexe 5 : Liste des instances et personnes rencontrées.....</i>	<i>78</i>
<i>Annexe 6 : Lot acquis par la Ville de Montréal de Hugh Taylor le 21 juillet 1821 en vue de la formation du parc du Mont-Royal (Ville de Montréal, 2013).....</i>	<i>82</i>
<i>Annexe 7 : Plan du Site patrimonial désigné du Mont-Royal</i>	<i>83</i>

Liste des tables et illustrations

<i>Table 1 : Les caractéristiques de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.....</i>	<i>9</i>
<i>Figure 1 : Plan et photo aérienne du site de l'Hôtel-Dieu de Montréal</i>	<i>10</i>
<i>Table 2 : Caractéristiques de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria</i>	<i>23</i>
<i>Figure 2 : Plan et photo aérienne du site de l'Hôpital Royal Victoria</i>	<i>24</i>

Sommaire

Le Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal est heureux de déposer auprès du gouvernement du Québec son deuxième et dernier rapport, portant sur les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

Le Groupe estime, avant toute autre chose, que la réutilisation des deux ensembles immobiliers relève de la seule responsabilité du gouvernement du Québec. En déposant son rapport, il recommande au gouvernement du Québec d'initier sans plus tarder le processus de remise en valeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, sur la base d'une approche cohérente et concertée.

L'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria ont une signification et un potentiel inestimables. De par leur localisation névralgique au cœur de la cité sur les flancs du mont Royal, leur ampleur, et leur facture architecturale et paysagère identitaire de la Métropole, ces ensembles immobiliers offrent une opportunité exceptionnelle et rare dans la vie d'une grande ville de constituer des milieux urbains renouvelés, bénéfiques tant pour la collectivité montréalaise que pour le rayonnement international du Québec. Par ailleurs, les étapes à franchir pour adopter des plans définitifs et mettre en œuvre les opérations immobilières seront assurément complexes en raison du caractère sensible de la Montagne, de la valeur patrimoniale des ensembles immobiliers et de la multiplication des instances décisionnelles gouvernementales et municipales.

Dans son rapport le Groupe formule 24 recommandations à l'attention du gouvernement du Québec qui se répartissent en cinq catégories.

1. L'élaboration d'un plan directeur pour chacun des ensembles immobiliers

Le plan directeur définit l'avenir envisagé pour un ensemble immobilier. Il spécifie les usages permis, définit les conditions de l'acceptabilité sociale et élabore la stratégie de réutilisation des immeubles. Il émane ainsi de processus de co-création et de concertation transparents et inclusifs des milieux concernés. Il contient des principes d'aménagement et de développement immobilier et reflète la teneur des accords avec les milieux et les autorités concernés. Finalement, le processus d'élaboration d'un plan directeur permet d'effectuer des arbitrages parmi les demandes compétitives pour un même immeuble et de maximiser les retombées.

Le Groupe recommande des usages à considérer dans l'élaboration des plans directeurs. Dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal, qui fait l'objet d'une vaste mobilisation locale, il prône, pour une partie de l'ensemble immobilier, des usages à caractère local et collectif, tel le logement communautaire et une clinique médicale ambulatoire. Pour une autre partie de l'ensemble de l'Hôtel-Dieu de Montréal, le Groupe recommande d'envisager un projet porteur pour tout le Québec en regroupant l'École de santé publique de l'Université de Montréal, l'Institut national de Santé publique du Québec, la Direction de la Santé

publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et l'Institut Santé et Société de l'UQÀM.

Dans le cas de l'Hôpital Royal Victoria, le Groupe estime que la proposition de l'Université McGill est une solution intéressante mais pas sans risque pour le gouvernement. Il recommande au gouvernement d'étudier en priorité cette proposition et de suivre le travail d'élaboration du plan directeur par l'Université, tout en poursuivant une approche interinstitutionnelle pour les parties du site non occupées par l'Université.

Enfin, tant dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal que dans celui de l'Hôpital Royal Victoria, le Groupe recommande le verdissement d'une partie des nombreux espaces de stationnement.

2. L'établissement d'un cadre financier

Un cadre financier, défini par le gouvernement avant l'élaboration des plans directeurs, limitera les risques de dérapage quant aux revenus à percevoir et au contrôle des coûts des divers projets. Pour l'Hôtel-Dieu de Montréal, le cadre financier stipulerait les sources de financement disponibles pour les divers usages anticipés, normalement à l'intérieur des enveloppes existantes ou à prévoir. Dans le cas de l'Hôpital Royal Victoria, il spécifierait les conditions financières de la transaction avec l'Université McGill, incluant le montant significatif que cette dernière devrait verser pour l'acquisition des droits d'occupation.

3. La création d'un mécanisme approprié pour relever le défi que présente la disposition structurée et ordonnée des ensembles immobiliers

Pour le Groupe, il est essentiel qu'un délégué spécial détenant les compétences requises pour la réalisation du mandat tel que défini soit nommé et que celui-ci soit muni des ressources adéquates. Le Groupe reconnaît que normalement cette responsabilité serait dévolue à la Société québécoise des infrastructures, mais ajoute qu'à son avis, cette dernière n'est pas en mesure de réaliser ce mandat précis. Toutefois, la Société doit agir pour effectuer les lotissements et transactions immobilières à venir.

4. Les modalités et approches opérationnelles

Le Groupe souligne que les plans directeurs devront être produits selon les balises fixées par le cadre financier et par les orientations de réutilisation acceptables pour le gouvernement. Résultant en outre de processus de co-création et de concertation, ils devraient témoigner de l'acceptabilité sociale des projets qui en résultent. Le plan directeur pour l'Hôtel-Dieu de Montréal devra se réaliser à l'intérieur d'un délai de 12 à 18 mois; quant à celui de l'Hôpital Royal Victoria, qui serait entrepris par l'Université McGill en interaction avec le délégué gouvernemental proposé, sa réalisation devra suivre un programme de travaux à être mis de l'avant par l'Université.

Le Groupe recommande aussi au gouvernement de favoriser la cession des immeubles aux divers usagers éventuels par acte emphytéotique. Une telle approche permettra de maintenir le régime de propriété dans le domaine public et d'imposer les contrôles

nécessaires sur l'utilisation des ensembles immobiliers, et ce, pour les générations à venir. Par cette position, le Groupe appuie les multiples représentations qui lui ont été faites de privilégier une tenure collective de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

5. Des mesures transitoires

Le Groupe souligne que les délais nécessaires pour accomplir la disposition des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria dépasseront à coup sûr la durée anticipée par le CHUM et le CUSM; ces derniers ont prévu un budget spécifique pour le maintien en bon état de ces ensembles pour les six mois suivant leur départ. Pour cette raison, le gouvernement doit allouer les budgets nécessaires, évalués à sept millions de dollars annuellement, pour couvrir ces dépenses pendant plusieurs années, jusqu'à la fin des travaux. De plus, le Groupe recommande au gouvernement de transférer les titres de propriété des deux ensembles à la Société québécoise des infrastructures, celle-ci agissant à titre de mandataire du gouvernement.

Remerciements

Le Groupe a formulé ses recommandations à l'issue de ses échanges avec divers milieux concernés et à la suite de ses propres analyses et réflexions. Lors de ses travaux, le Groupe a pu profiter de généreuses interventions de la part des organismes et individus intéressés à l'un ou l'autre des deux sites et d'autres véhiculant des points de vue plus globaux. Le Groupe tient à remercier l'ensemble de ces interlocuteurs qui lui ont si généreusement confié leurs idées, propositions et rêves.

Montréal le 31 mars 2014

INTRODUCTION

Le présent document constitue le deuxième rapport du Groupe d'experts sur l'avenir des bâtiments hospitaliers excédentaires de Montréal (ci-après le Groupe) et s'ajoute au premier rapport terminé le 20 décembre 2013 et rendu public le 27 février 2014.

Rappelons pour mémoire que, le 12 novembre 2013, le ministre des Relations internationales, de la Francophonie et du Commerce extérieur et ministre de la région de Montréal, agissant en collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et avec le ministre de la Culture et des Communications, annonçait par voie de communiqué la création d'un Groupe d'experts chargé de se prononcer sur l'avenir des bâtiments hospitaliers rendus excédentaires à Montréal à la suite de la construction du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et du Centre de santé de l'Université McGill (CUSM) (voir le communiqué à l'annexe 1). Rappelons aussi que le Groupe se compose de la présidente, madame Marie Lessard, professeure à l'Institut d'urbanisme de l'Université de Montréal et membre émérite de l'Ordre des urbanistes du Québec, de monsieur Cameron Charlebois, architecte et spécialiste du développement urbain, et de monsieur Claude Corbo, chargé de mission aux affaires académiques et stratégiques de l'Université du Québec. Le secrétaire du Groupe est monsieur James McGregor, urbaniste et ancien haut fonctionnaire (voir les notes biographiques des membres du Groupe à l'annexe 2).

Avec le dépôt de ce deuxième rapport au Comité interministériel du gouvernement du Québec mis sur pied par les trois ministres précités pour statuer sur l'avenir des bâtiments hospitaliers déclarés excédentaires, le Groupe a complété son mandat.

Mandat du Groupe

À la suite du dépôt de son premier rapport, aucune modification n'a été apportée au mandat du Groupe. Il s'agit toujours de « *donner avis et recommandations au Comité interministériel sur le processus de disposition des immeubles hospitaliers excédentaires du CHUM et du CUSM.* » De façon plus spécifique et précise, il est demandé au Groupe de :

Prendre avis sur le processus de disposition des immeubles hospitaliers excédentaires auprès des instances de la société civile que le groupe d'experts jugera opportun de consulter quant aux scénarios de réutilisation les plus pertinents;

Formuler des recommandations au comité interministériel et lui faire rapport.
(Voir le texte complet du mandat à l'annexe 3)

Le présent document répond à la partie du mandat requérant de « *Remettre au plus tard le 15 mars 2014 au comité interministériel un rapport final qui propose des scénarios de disposition pour l'Hôtel-Dieu et pour l'Hôpital Royal Victoria...* »

Méthode de travail du groupe

Pour préparer ce deuxième rapport, le Groupe a suivi la même méthode de travail que pour son premier rapport. Cette méthode comporte essentiellement trois composantes.

En premier lieu, le Groupe a pu consulter une documentation sur l'objet de son mandat. On trouvera à l'annexe 4 une liste des principaux documents étudiés par le Groupe. Il s'agit tant des documents reçus au début de ses travaux ou pendant la préparation de son premier rapport que ceux reçus depuis le début de janvier 2014 et liés plus directement à la préparation du deuxième rapport.

En deuxième lieu, le Groupe a tenu des rencontres avec des interlocuteurs provenant de multiples horizons et assumant des responsabilités ou jouant des rôles très différents. Ces interlocuteurs peuvent être regroupés en quatre catégories. La première est formée des milieux sociaux et communautaires de même que des milieux économiques concernés par l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal et par celui de l'Hôpital Royal Victoria. La seconde est constituée d'institutions telles que le Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM) et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), propriétaires juridiques de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, les diverses instances municipales et provinciales détenant des responsabilités à l'égard de ces derniers de même que d'autres institutions intéressées par l'une ou l'autre des propriétés. La troisième est formée de groupes associatifs actifs dans la conservation du patrimoine, dans la protection et la mise en valeur du mont Royal ou préoccupés par le devenir des immeubles et ensembles institutionnels montréalais. La quatrième regroupe des experts dans des domaines comme la gestion de grands projets, la participation des parties prenantes, la protection et la mise en valeur du patrimoine, la requalification de sites urbains dégradés, la conversion de grands immeubles, et autres sujets d'intérêt pour le processus de réutilisation des deux ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

Ces rencontres ont permis au Groupe de mieux connaître les caractéristiques des bâtiments en cause, leurs possibilités et leurs limites, les attentes, en termes d'acceptabilité des projets possibles, des milieux qui se sont prononcés, les contraintes tenant aux règlements municipaux, et les propositions et intérêts de certains intervenants dans le dossier. On trouvera à l'annexe 5 la liste des instances et des personnes rencontrées par le Groupe. Le Groupe remercie chaleureusement ces interlocuteurs dont les connaissances, les expertises, les préoccupations, les aspirations, les rêves même, ont été très riches pour sa propre réflexion.

Sur ces bases, les membres du Groupe ont développé leur propre compréhension des enjeux afférents à la disposition des bâtiments hospitaliers excédentaires et se sont efforcés de répondre aux attentes formulées à leur endroit. Dans les délais impartis, le Groupe s'est surtout assigné d'aller à l'essentiel et de dégager des perspectives, des orientations et des recommandations susceptibles de donner, dans les meilleurs délais, des résultats servant au mieux les intérêts de Montréal, de sa population et, également,

des citoyennes et des citoyens de l'ensemble du Québec, lesquels ont un intérêt à ce sujet. En cela, le Groupe s'est efforcé de porter la plus complète attention possible à chacun d'eux.

Enfin, comme dans son premier rapport sur les bâtiments excédentaires situés à l'extérieur du Site patrimonial du Mont-Royal, le Groupe inscrit sa démarche dans la continuité des décisions gouvernementales prises dans la foulée de celle de construire de nouveaux centres hospitaliers universitaires du CHUM et du CUSM. Il rappelle notamment que, en vertu des décisions des conseils d'administration des deux centres hospitaliers et confirmées par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria sont devenus excédentaires.

Le présent rapport compte quatre chapitres. Les deux premiers traitent respectivement de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de celui de l'Hôpital Royal Victoria; dans chaque cas, le rapport dresse un état de situation et des caractéristiques de l'ensemble et analyse les propositions mises de l'avant pour l'utilisation ultérieure de chacun. Le troisième chapitre fait état de considérations et problématiques communes aux deux ensembles. Le quatrième chapitre contient les recommandations du Groupe.

Chapitre 1 L'ENSEMBLE IMMOBILIER DE L'HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL

La réflexion sur la réaffectation et l'utilisation ultérieure des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria doit, selon le Groupe, reposer sur une très bonne compréhension de leurs caractéristiques majeures. Celles-ci, en effet, peuvent à la fois suggérer des possibilités nouvelles d'utilisation et comporter des contraintes excluant d'autres possibilités. C'est pourquoi le Groupe juge nécessaire de dresser un état de situation et de procéder à un exercice de caractérisation des deux ensembles immobiliers en s'efforçant de faire ressortir les éléments les plus susceptibles d'influencer, d'une manière ou d'une autre, leurs avenir possibles. Le présent chapitre, comme le suivant consacré à l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, débute donc par cet état de situation et cet exercice de caractérisation de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

1.1 État de situation et caractérisation de l'ensemble immobilier

Avant toute autre observation, il faut rappeler combien l'Hôtel-Dieu de Montréal est une institution ancienne et très intimement liée à Montréal depuis ses origines. Bâti dès 1644, l'Hôtel-Dieu original est l'un des premiers hôpitaux d'Amérique du Nord et le plus ancien de Montréal. Cette importance historique est confirmée par celle de sa fondatrice, Jeanne-Mance. Femme d'exception, arrivée à Québec dès le 8 août 1641, présente à la fondation de Montréal le 17 mai 1642, Jeanne-Mance est un personnage historique reconnu, notamment à titre de co-fondatrice de Montréal. La réflexion sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit porter attention à cette caractéristique qui confère à l'institution et à son incarnation immobilière une place éminente dans l'identité et dans l'imaginaire de Montréal.

1.1.1 La localisation géographique

Situé depuis 1861 dans la partie sud-ouest de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal, l'actuel Hôtel-Dieu de Montréal est bordé par la rue Saint-Urbain à l'est et la propriété des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph (incluant le musée des Hospitalières) à l'ouest. Son voisin au nord est le parc Jeanne-Mance. Au sud, le long de la rue St-Urbain, sont localisés l'Institut de recherches cliniques de Montréal et l'Institut thoracique de Montréal du CUSM, autre immeuble déclaré excédentaire. Au nord et à l'est, le quartier est mixte, essentiellement constitué d'îlots résidentiels et d'artères commerciales. Du côté ouest de l'avenue du Parc, on retrouve le parc du mont Royal, l'Université McGill et son quartier, de même que l'Hôpital Royal Victoria. L'Hôtel-Dieu de Montréal est donc situé dans un lieu relativement central. Bien qu'il n'y ait pas de station de métro tout près, il est bordé par plusieurs artères majeures, soit l'avenue du Parc, l'avenue des Pins et le tandem rue Saint-Urbain (vers le sud) et boulevard Saint-Laurent (vers le nord) et est ainsi accessible par transport en commun de surface.

1.1.2 Les deux institutions liées sur le site de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Le site de l'Hôtel-Dieu de Montréal est occupé, en fait, par deux institutions distinctes mais interreliées, soit l'hôpital proprement dit et la propriété des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph qui furent à l'origine de l'hôpital et qui longtemps l'animèrent. Les deux institutions forment un véritable ensemble, tant historiquement que physiquement, puisque certains des immeubles qui les constituent sont rattachés et que certaines façades de l'hôpital donnent directement sur les jardins des Religieuses. Au-delà des liens étroits qu'entretiennent les deux ensembles, le caractère patrimonial des immeubles et des usages de la propriété des Religieuses, de même que la présence des jardins historiques et du musée, sont importants pour l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Si la propriété des Religieuses n'est pour l'instant pas encore disponible pour d'autres fins, elle pourrait le devenir, compte tenu de la situation démographique de la communauté religieuse. Cette présence de la propriété des Religieuses Hospitalières constitue ainsi un facteur fondamental dans la réflexion sur la réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

1.1.3 Le domaine foncier

L'Hôtel-Dieu de Montréal occupe un terrain de quelque 34 000 mètres carrés (3,4 hectares). Avec la propriété voisine des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph, l'ensemble a une superficie totale de quelque 70 000 mètres carrés (7 hectares), ce qui est considérable en milieu urbain, l'équivalent de quatre à cinq îlots montréalais.

1.1.4 Les caractéristiques de l'ensemble immobilier

La propriété de l'Hôtel-Dieu de Montréal détenue par le CHUM est constituée de trois ensembles. Les pavillons Olier, Vimont, Marie-Morin 4 et Marie-Morin 5, dont les constructions originales datent de 1861, forme un tout compact le long de l'avenue des Pins. Un second ensemble, comprenant les pavillons Le Royer, De Bullion et Jeanne-Mance construits dans les années 1940-1950, longe la rue Saint-Urbain, au centre de la propriété. Enfin, le petit pavillon Masson, construit en 1962, occupe la partie nord de la propriété conjointement avec de grandes surfaces de stationnement couvrant près de 10 000 mètres carrés. Certains des pavillons, il convient de le signaler, n'ont pas pignon sur rue; une telle situation méritera considération dans la réflexion sur l'avenir de l'ensemble.

Contrairement à la propriété des Religieuses Hospitalières, dont les jardins occupent 85 % de la superficie totale des lieux, le terrain de l'hôpital ne contient aucun espace vert et est complètement occupé par des bâtiments et des terrains de stationnement à ciel ouvert. Ces derniers offrent à la fois des opportunités de développement immobilier et de reverdissement.

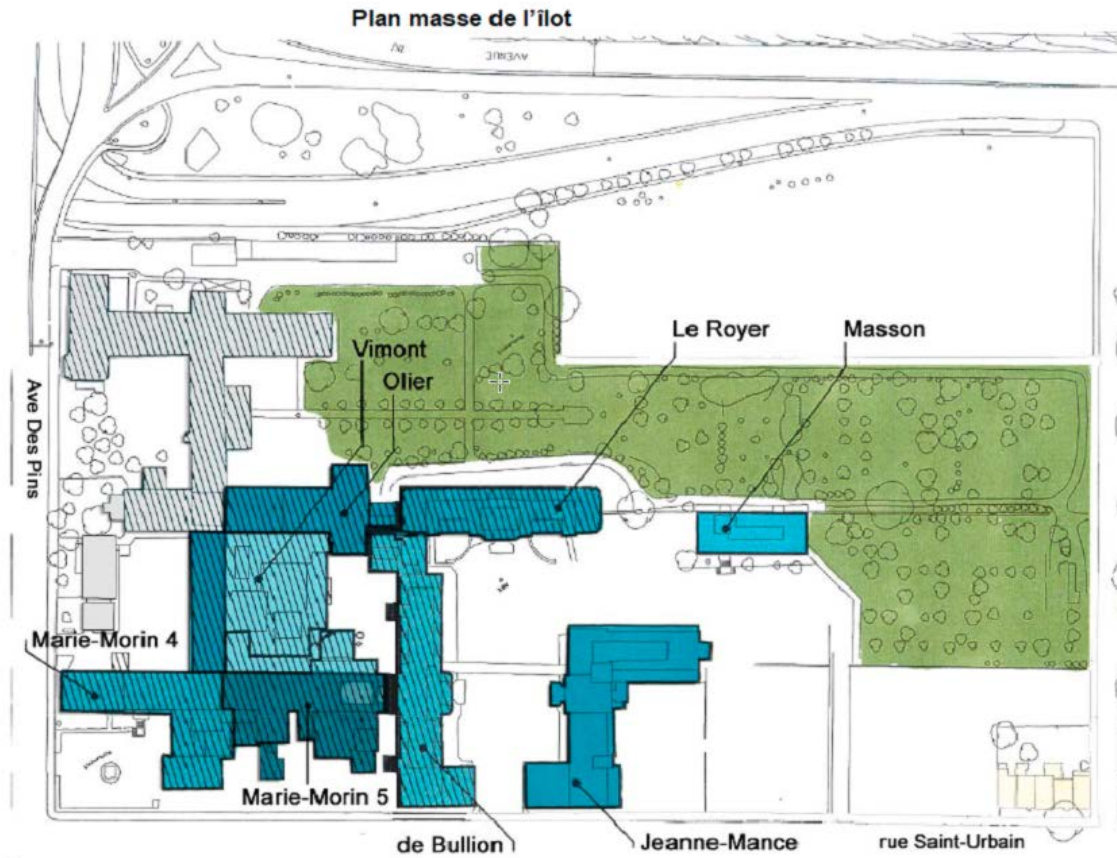
Les principales caractéristiques des édifices sont présentées au Tableau 1 et le plan du site sur la Figure 1, dans les pages suivantes.

Table 1 : Les caractéristiques de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal¹

Pavillons ou bâtiments	Utilisation actuelle	Superficie construite	Nombre d'étages	Année de construction
Olier	Services administratifs, unités de soin	5 867 m ²	6 sans sous-sol	1861 4 ^e et 5 ^e étages en 1984
Vimont	Services ambulatoires, unités de soin	5 831 m ²	5 + 1 sous-sol	1861 Annexe nord-ouest en 1917
Marie-Morin 4	Services ambulatoires, médecine nucléaire	8 515 m ²	5	1861 ajouts en 1886 (annexe), 1902 (aile) et 2003 (entrée urgence)
Marie-Morin 5	Urgence, laboratoires, bloc opératoire, imagerie interventionnelle	6 870 m ²	5	1861 ajouts dans les années 1920, vers 1947 (chaufferie)
Sous-total (partie sud)		27 083 m²		
Le Royer	Unités de soin, stérilisation, soins des grands brûlés	10 798 m ²	8 + 1 sous-sol	1942 7 ^e étage : 1984
Jeanne-Mance	Unités de soins, recherche, services ambulatoires	13 407 m ²	majorité 7, moindre 6	1951
De Bullion	Unités de soins, laboratoires, bloc opératoire, radiologie, radio-oncologie	15 882 m ²	majorité 8	1952 ajouts en 1956, 1970 et 1973
Sous-total (partie centrale)		40 087 m²		
Masson (propriété de la Fondation du CHUM)	Recherche	2 762 m ²	majorité 4	1964
Sous-total (partie nord)		2 762 m²		
Total		69 932 m² sur terrain de 33 454 m²		

¹ Les informations contenues dans ce tableau sont tirées principalement d'une étude réalisée pour le CHUM en 2004 par les Architectes Lemay et Associés et de données fournies directement au Groupe par le CHUM en 2014.

Figure 1 : Plan et photo aérienne du site de l'Hôtel-Dieu de Montréal



Source : Architectes Lemay et associés, 2004



Les quelque 70 000 mètres carrés de superficie de plancher que compte l'Hôtel-Dieu de Montréal offrent assurément de multiples possibilités pour accueillir de nouveaux usages. Cependant, cette grande disponibilité d'espaces s'accompagne de divers attributs qui en conditionnent les possibilités de transformation.

1.1.5 Le caractère patrimonial et la protection réglementaire

Toute réflexion sur l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit intégrer la donnée fondamentale qu'est son caractère patrimonial incontournable.

Situé à l'origine dans le Vieux-Montréal, l'Hôtel-Dieu de Montréal a été relocalisé sur son site actuel entre 1859 et 1861, et quatre pavillons, soit Olier, Vimont, Marie-Morin 4 et Marie-Morin 5, datent de cette époque. Ces édifices de pierre grise constituent l'une des plus importantes réalisations de l'architecte Victor Bourgeau, grand maître québécois de l'architecture religieuse et conventuelle. Si l'analyse de la valeur patrimoniale des lieux n'a pas encore été complétée, on peut déjà affirmer que ces pavillons ont une très haute valeur historique, architecturale, patrimoniale, urbanistique, identitaire et symbolique. Cette valeur tient tout particulièrement à l'âge et à l'intérêt architectural des bâtiments et à l'importance de la fondatrice, mais aussi à la contribution de longue date de l'institution au service de la santé, à son enracinement dans le cheminement historique de Montréal, à ses liens multiples avec la vie des communautés locales. Ainsi, nonobstant certains ajouts, ces pavillons ne peuvent en aucun cas être démolis et la plus grande prudence et la plus grande délicatesse doivent présider à la détermination de nouvelles utilisations possibles.

Quant aux autres immeubles, si leur valeur patrimoniale est sans aucun doute moindre (mais il faudra attendre l'*Énoncé de l'intérêt patrimonial de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, présentement en voie d'élaboration par la Ville de Montréal), ils présentent un intérêt architectural et offrent tous des potentialités de réutilisation.

Outre l'aspect que l'on pourrait dire matériel de son caractère patrimonial, l'Hôtel-Dieu de Montréal est aussi situé dans le *Site patrimonial désigné du Mont-Royal* (ou l'ancien *Arrondissement historique et naturel du Mont-Royal*) créé par le gouvernement du Québec, en vertu du décret 190-2005 du 9 mars 2005. Il est également dans le *Site patrimonial cité du Mont-Royal*, créé par la Ville de Montréal en 1987. Ces reconnaissances formelles viennent accroître, par des dispositions réglementaires et procédurales supplémentaires, la protection de son caractère patrimonial et complexifient d'autant sa réutilisation.

En effet, l'appartenance de l'Hôtel-Dieu de Montréal au Site patrimonial désigné du Mont-Royal en conditionne largement les possibilités de transformation. Dans un premier temps, il faut souligner l'existence du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal* de la Ville de Montréal, qui contient des orientations et des mesures pour une telle protection et mise en valeur, notamment eu égard aux vues et aux perspectives vers et à partir du mont Royal. Parmi les stratégies et outils mis en place dans le Plan figure aussi le *Pacte patrimonial du Mont-Royal* engageant les propriétaires institutionnels à agir dans leurs propriétés en respect des grands principes directeurs convenus à la Table de

concertation du Mont-Royal et des objectifs du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal*. Le CHUM a signé ce pacte, s'engageant à conserver et mettre en valeur les bâtiments significatifs et à revégétaliser le terrain de stationnement entourant la statue de Jeanne-Mance. Ces engagements devraient ainsi faire partie des conditions de prêt ou de cession à d'autres utilisateurs. Par ailleurs, toute proposition de changement au Plan et au règlement d'urbanisme sur les propriétés institutionnelles du Site patrimonial désigné du Mont-Royal est assujettie à la réalisation d'un exercice de planification concertée et ce, en vertu du même *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal*, exercice qui permet notamment de définir la capacité limite de la propriété en termes de hauteurs et de densités. Le CHUM n'a pas encore réalisé cet exercice, de sorte qu'aucune construction n'est pour l'instant permise sur la propriété.

Il faut aussi rappeler le niveau élevé de contrôle du ministère de la Culture et des Communications sur les changements apportés aux caractéristiques physiques visibles des composantes de toute propriété située dans le Site patrimonial désigné du Mont-Royal. Tout projet devra ainsi être approuvé par le ministre avant d'obtenir un permis de construction, de démolition ou encore pour des changements à l'enveloppe des immeubles existants ou aux espaces non construits. Le ministre a en outre, en vertu de la nouvelle Loi sur le patrimoine culturel (2012), la responsabilité de mettre au point un *Plan de conservation* pour le Site patrimonial du Mont-Royal, dans lequel il doit présenter ses orientations pour la conservation et la mise en valeur du Site. En cours d'élaboration, ce Plan pourrait affecter les règles qui prévalent quant à la préservation des valeurs patrimoniales de l'ensemble de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

Si la réalisation de l'*Énoncé de l'intérêt patrimonial de l'Hôtel-Dieu de Montréal* offrira des balises plus claires pour l'élaboration de projets et l'évaluation de la recevabilité des interventions proposées, le processus ne sera vraisemblablement pas complété avant la fin de l'année 2014.

Le Groupe conclut donc que la réflexion sur l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal devra composer avec toutes les exigences de la protection, de la préservation et de la mise en valeur d'un ensemble éminemment patrimonial aux racines montréalaises anciennes et avec sa place majeure dans l'imaginaire de la métropole. À toutes les exigences proprement architecturales, techniques et matérielles de la réutilisation d'un ensemble immobilier patrimonial s'ajouteront les contraintes réglementaires et procédurales attachées tant à son caractère patrimonial qu'à sa localisation dans le Site patrimonial désigné du Mont-Royal. Et tout cela baignera dans un souci constant de l'acceptabilité sociale de nouvelles utilisations imaginées pour l'ensemble immobilier.

En outre, comme l'Hôtel-Dieu de Montréal est reconnu comme « grand équipement institutionnel » dans le Plan d'urbanisme de Montréal, sa réutilisation demandera une modification à ce Plan, à moins que la propriété ne conserve une telle affectation. Il demandera aussi sans aucun doute des modifications majeures à la réglementation d'urbanisme de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal, qui prescrit sur le site l'usage

exclusif « Équipements collectifs et institutionnels ». Peu importe la procédure utilisée pour apporter de tels changements et permettre d'autres usages et, le cas échéant, des démolitions et de nouvelles constructions, ces modifications ne seront accordées qu'à partir d'un projet concret et requerront des consultations publiques et éventuellement une procédure référendaire.

Au-delà de ces contraintes posées par la valeur patrimoniale, certains facteurs pourraient faire en sorte de complexifier la réutilisation de ces édifices, tels la présence d'amiante, le degré d'entretien, la hauteur des plafonds, la forme de la circulation intérieure, la capacité portante des planchers, la fixité ou non des cloisons intérieures, l'âge des systèmes électromécaniques principaux et les carences en efficacité énergétique. Bref, les coûts de réhabilitation seront bien évidemment élevés. Enfin, le partage d'un même système de chauffage par l'ensemble des bâtiments, incluant ceux qui appartiennent aux Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph, constitue une contrainte supplémentaire.

1.1.6 La disponibilité annoncée et les coûts de maintien des immeubles vacants

Les bâtiments de l'Hôtel-Dieu de Montréal seront disponibles en 2016, soit dans un peu plus de deux ans. Le pavillon Masson, qui appartient à la Fondation du CHUM, sera, quant à lui, partiellement disponible en 2014 et complètement disponible en 2016. Pour entretenir les pavillons en attente de leurs futurs occupants, il en coûtera, selon le CHUM, au moins 2,2 millions de dollars par année, soit 1 million de dollars pour l'énergie, 0,4 millions de dollars pour le gardiennage et 0,8 millions de dollars pour le maintien des actifs immobiliers de l'ensemble.

1.1.7 Conclusions

Cet état de situation et cette caractérisation de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, de l'avis du Groupe, suggèrent certaines conclusions pour la réflexion sur l'utilisation ultérieure des lieux. Entre autres conclusions, le Groupe formule particulièrement les suivantes :

1. L'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal permet en principe d'imaginer une variété d'utilisations possibles et cela encourage de multiples preneurs potentiels à rêver.
2. La valeur patrimoniale de l'ensemble et la valeur patrimoniale et architecturale de la majorité des édifices constituent des atouts considérables. Toutefois, tant ces qualités que certaines des caractéristiques physiques de ces édifices, comme la capacité portante des planchers, la trame de construction, des circulations entre les bâtiments, pourraient restreindre la gamme des possibilités.
3. Les quelque 10 000 mètres carrés de stationnement en surface permettent d'envisager de nouvelles constructions. Comme l'ensemble se retrouve sur un seul lot et que certaines parties n'ont pas pignon sur rue, il faudrait sans doute

désenclaver ces dernières par la création d'un lotissement et d'une rue publique si la propriété était subdivisée en lots distincts.

4. La localisation de l'ensemble immobilier dans le *Site patrimonial désigné du Mont-Royal* impose toutes sortes de contraintes au développement, notamment quant à la préservation des vues sur et depuis le mont Royal et, plus généralement, quant aux hauteurs et aux densités associées à la capacité limite de la propriété, laquelle reste à définir dans un exercice de planification concertée en vertu du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal* de la Ville.
5. La réutilisation de l'ensemble immobilier à des fins autres qu'institutionnelles demanderait la modification du Plan et de la réglementation d'urbanisme; de tels changements seraient sûrement soumis à des contraintes réglementaires quant aux usages et autres dimensions urbanistiques.
6. L'abondance de la réglementation applicable à des projets de réutilisation de l'ensemble immobilier, la complexité procédurale qui en découle et les multiples instances impliquées offrent de nombreuses occasions de contestation juridique et politique des projets qui ne bénéficieraient pas d'une acceptabilité sociale suffisante.
7. L'exploration de nouvelles utilisations possibles ne peut s'exercer sans prendre en compte l'ensemble immobilier propriété des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph.

La réaffectation de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal au profit de nouvelles utilisations, de l'avis du Groupe, requerra donc une soigneuse réflexion et une démarche de programmation efficace, afin que ces utilisations ultérieures reposent sur un consensus social suffisant.

1.2 Visions d'avenir et attentes

Depuis le début de son mandat, le 12 novembre 2013, le Groupe a rencontré une variété d'interlocuteurs, tant de milieux sociaux et communautaires qu'institutionnels, intéressés par l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Il a ainsi recueilli divers points de vue sur les visions et attentes de ces milieux quant à l'avenir de l'ensemble immobilier.

1.2.1 Les interlocuteurs des milieux sociaux et communautaires

À titre d'interlocuteurs représentant des milieux sociaux et communautaires, le Groupe a rencontré le Comité de citoyens de Milton Park, la Coalition Sauvons l'Hôtel-Dieu, la Corporation de développement communautaire Action Solidarité Grand Plateau et l'OBNL d'habitation Ma Chambre Inc. Des propos de ces groupes se dégagent plusieurs idées partagées ou apparentées, dont en particulier celles qui suivent :

1. La propriété de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit demeurer publique, à savoir, vouée à des fins collectives, sociales ou communautaires, au

bénéfice de toute la collectivité montréalaise. Les modalités juridiques pour assurer cette propriété publique peuvent être de divers ordres, mais le principe de propriété publique est incontournable. En effet, l'ensemble a été construit, développé et entretenu au fil des décennies par des fonds publics ou provenant du public et pour une mission au service de la population. Il ne serait pas acceptable que le gouvernement du Québec, pour un besoin conjoncturel de fonds frais, vende un bien public, et encore moins pour l'enrichissement de quelques intérêts privés. À l'égard d'une « privatisation » de tout ou d'une partie de l'ensemble, le Groupe a senti l'équivalent d'une sensibilité à vif chez les milieux sociaux et communautaires.

2. La société civile et la population de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal, selon les interlocuteurs, doivent être impliquées et consultées, selon un mécanisme transparent et inclusif, dans la détermination de l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.
3. Quatre utilisations futures de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal peuvent être considérées comme légitimes selon ces interlocuteurs :
 - Le logement social et communautaire pour différentes catégories de personnes (jeunes familles à revenus modestes, personnes âgées en perte d'autonomie, personnes sans domicile fixe ou itinérantes, personnes ayant des besoins particuliers, par exemple en raison de toxicomanies); ainsi, l'un ou l'autre pavillon de l'Hôtel-Dieu de Montréal pourrait loger soit une population en transition, soit des locataires à long terme, et les stationnements actuels pourraient permettre la construction à neuf de logements sociaux pour familles; ce type d'usage à des fins résidentielles exclut sans appel toute idée de condominiums de luxe.
 - Des services de santé allant d'une clinique ou d'un groupe de médecine familiale jusqu'à un hôpital de 150 lits avec urgence et blocs opératoires; le Groupe signale à cet effet que la décision du CHUM et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal de déclarer l'Hôtel-Dieu de Montréal « excédentaire » est contestée par des regroupements militants.
 - Des emplois locaux dont des services de proximité et des ressources de loisir.
 - Des locaux à usage communautaire général.

Ce résumé des présentations faites par les organismes précités appelle quelques commentaires. Le Groupe souligne en premier lieu une convergence forte des milieux associatifs sociaux et communautaires de divers horizons autour de certaines orientations de principe qui définissent une vision d'avenir. Cette vision d'avenir tisse ensemble les idées suivantes : (1) le respect du caractère patrimonial des lieux; (2) la volonté de préserver la propriété publique de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal; (3) la nécessité que les utilisations futures fassent l'objet d'une discussion et d'une consultation élargie de la population; (4) la nécessité d'une réflexion structurée sur

l'avenir de l'ensemble; (5) le besoin d'un mécanisme approprié de gestion de l'ensemble pendant et sans doute après la période de transition; et (6) le privilège accordé, variablement selon les opinions, à certaines utilisations plutôt qu'à d'autres².

En second lieu, il y a une hantise commune à tous ces milieux, celle de la privatisation d'une partie du domaine de l'Hôtel-Dieu de Montréal, privatisation à but lucratif ne profitant qu'à une minorité de citoyens.

En troisième lieu, ces perspectives quant à l'utilisation future de l'ensemble immobilier proposent un secteur résidentiel, un secteur à la fois résidentiel et communautaire et un secteur mixte, avec des emplois locaux.

Quatrièmement, pour les tenants de cette position, sa réalisation ne requiert pas nécessairement d'importantes nouvelles enveloppes budgétaires gouvernementales. Ainsi, le Groupe a obtenu une simulation démontrant que la construction de logements abordables pour familles peut s'autofinancer à terme ou que l'aménagement d'hébergements spécialisés peut se financer en se prévalant de budgets gouvernementaux qui existent déjà.

Enfin, cette vision n'est pas totalement unanime à tous égards. Ainsi, l'idée de maintenir un hôpital de 150 lits, mise de l'avant par des médecins et des membres de la Coalition Sauvons l'Hôtel-Dieu, ne bénéficie pas d'un appui universel. Cependant, comme le précise la résolution de la Corporation de développement communautaire Action Solidarité Grand Plateau, des services de santé devraient faire partie des usages futurs de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

1.2.2 Les interlocuteurs institutionnels

Le Groupe a aussi rencontré des milieux institutionnels qui vont du CHUM aux autorités politiques ou administratives de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal en passant par

² Ces idées lient ensemble une vaste coalition de groupes et d'associations et on peut les illustrer très clairement en citant la prise de position de la Corporation de développement communautaire Action Solidarité Grand Plateau (CDC ASGP) qui demande :

1. *Que la société civile et la population du Plateau Mont-Royal soient consultées sur l'avenir du site de l'Hôtel-Dieu et impliquées dans la mise en œuvre des projets, au moyen d'un processus transparent et inclusif;*
2. *Que la CDC ASGP soit reconnue par les autorités en place comme un acteur incontournable et partenaire de travail dans l'ensemble des processus de définition des orientations du site;*
3. *Que le gouvernement du Québec conserve cette propriété patrimoniale dans le domaine public au bénéfice de l'ensemble de la collectivité et dans le respect de son patrimoine;*
4. *Que la priorité soit accordée aux projets de nature sociale, publique ou communautaire qui répondent aux besoins de la population :*
 - 4.1 *Secteur de la santé : que des services en santé soient maintenus ou créés sur le site;*
 - 4.2 *Secteur résidentiel : que l'ensemble des logements soit aménagé pour de l'habitation sociale et communautaire;*
 - 4.3 *Emploi : que des activités génératrices d'emploi soient maintenues ou créées sur le site.*

les Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph et l'Université de Montréal. Les positions émanant de ces milieux sont diverses.

Ainsi, l'Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM) a fait part au Groupe de son intérêt d'utiliser des espaces pour la recherche clinique dans le pavillon Vimont de l'Hôtel-Dieu de Montréal si sa proposition concernant le bâtiment K de l'Institut thoracique de Montréal n'était pas retenue.

Pour sa part, le CHUM signale qu'il a mené depuis plusieurs années une réflexion, en incluant la communauté environnante, sur des affectations possibles des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Le CHUM a ainsi fait une présentation en commission parlementaire dès 2005. Parmi les idées mises de l'avant dans la suite de ses réflexions, on peut évoquer le lotissement des terrains et des utilisations mixtes dont l'habitation.

Les Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph s'intéressent à la question de l'utilisation future de l'ensemble immobilier, tout en rappelant leurs droits de propriétaire privé (dont celui de vendre) sur leurs immeubles, y inclus la chapelle et le musée. Elles souhaitent vivement que l'Hôtel-Dieu de Montréal conserve un lien avec le domaine de la santé ou soit au service de la communauté sociale environnante, sans définir plus précisément leurs souhaits. Pour leur propre propriété, les Hospitalières réfléchissent à des avenir possibles; cependant, ces avenir ne comportent pas la possibilité de condominiums de luxe.

Le Groupe a rencontré les fonctionnaires et les autorités politiques de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal respectivement en décembre 2013 et en février 2014; il a également reçu, de la part du maire de l'arrondissement, une proposition de vision en mars 2014. En bref, l'arrondissement ne souhaite pas une occupation à forte prédominance résidentielle pour l'Hôtel-Dieu de Montréal qui représente un des rares terrains disponibles dans ce secteur. L'arrondissement souhaite y conserver un secteur d'emplois fort et une mixité d'utilisations lui apparaît incontournable afin de protéger et servir les intérêts de la population avoisinante tout en répondant aux besoins en équipements collectifs dont celui d'une école secondaire. L'arrondissement insiste sur la conservation et la mise en valeur des immeubles patrimoniaux et sur le reverdissement de certains espaces ouverts, incluant celui entourant la statue de Jeanne-Mance, et ce dans le respect des résultats de *l'Énoncé de l'intérêt patrimonial* à venir. Certains édifices pourraient ainsi sans doute être démolis. L'arrondissement souhaite aussi que la population soit invitée à contribuer à la définition du futur de la propriété et qu'une étude du potentiel de développement économique soit réalisée. L'arrondissement définira en temps utile ses propres exigences pour tout projet devant être développé sur le site, ce qui est normal compte tenu des pouvoirs règlementaires qui lui sont dévolus. Il a également annoncé qu'il élaborerait lui-même un projet, qu'il désigne déjà comme « La Maison Jeanne-Mance ».

Parmi les autres interlocuteurs institutionnels intéressés par l'affectation future de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal figure l'Université de Montréal. Celle-

ci met de l'avant une idée développée depuis plusieurs années qui consiste à regrouper, sur un même site, la nouvelle École de santé publique de l'Université de Montréal, actuellement logée dans des espaces loués, l'Institut national de santé publique du Québec et la Direction de la santé publique de Montréal relevant de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Cette idée permettrait de regrouper les spécialistes de la santé publique en une masse critique hautement compétente et diversifiée, capable de formation aux trois cycles universitaires, de recherche fondamentale et appliquée, de transfert de connaissances à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale. Une telle masse critique procurerait à Montréal un avantage certain au niveau mondial.

À ce noyau pourraient se joindre d'autres collaborations universitaires, par exemple l'Institut Santé et Société de l'UQÀM, ainsi que les bureaux du Réseau universitaire intégré de santé de Montréal, de multiples organismes de soutien aux personnes souffrant de divers handicaps et aussi des organismes internationaux de santé publique intéressés à s'installer à Montréal dans le campus de santé public précédemment décrit ou à y loger une antenne. En peu de mots, cette hypothèse offre une possibilité d'accueillir des activités à rayonnement national et international dans l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de procurer à Montréal un avantage décisif à l'échelle internationale. Cette idée offre, de l'avis du Groupe, des perspectives très intéressantes non seulement pour la communauté environnante, mais aussi pour le Québec dans son ensemble et pour le positionnement international de Montréal, ce qui aussi est très avantageux pour le Québec.

1.2.3 Conclusions

Les rencontres menées par le Groupe inspirent certaines conclusions qui complètent celles résultant de la caractérisation de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal et donnent à penser pour la suite des choses. Parmi ces conclusions, le Groupe retient en particulier les suivantes :

1. Il y a de nombreuses idées pour occuper l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, incluant l'ensemble des terrains qui sont actuellement affectés à du stationnement.
2. L'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit servir à des fins à caractère collectif ou public; beaucoup d'importance est attachée au logement social sous diverses formes; il doit aussi s'y trouver des emplois; et il faut une présence de services de santé, bien qu'il n'y ait pas consensus sur la forme précise de tels services. Le pôle de santé publique proposé par l'Université de Montréal permet d'envisager l'affectation de certaines parties de l'ensemble à des fonctions de santé qui ne soient pas hospitalières.
3. Les interlocuteurs soumettent que des fonds publics existent déjà pour financer les utilisations de l'affectation de l'Hôtel-Dieu de Montréal, qu'il s'agisse de programmes pour le logement social, pour le soutien de personnes vivant des difficultés majeures ou en situation d'exclusion, ou pour payer la location

d'espaces à des fins universitaires. Il y a donc cette idée, entendue de différents interlocuteurs, que la réaffectation de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit d'abord être financée grâce à des programmes gouvernementaux déjà existant. Le Groupe estime, par ailleurs, qu'il faudrait effectuer des analyses plus poussées quant aux usages à privilégier, d'une part, afin que les fonds ne proviennent pas uniquement du gouvernement du Québec et, d'autre part, pour que l'ensemble de l'Hôtel-Dieu de Montréal ne devienne pas une enclave sociale. À cet effet, il soumet l'intérêt d'inclure sur le site un projet dont le financement serait privé.

4. Il y a des attentes très claires quant à la consultation et à l'implication de la population dans la détermination des choix définitifs concernant l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Cela constituera une condition incontournable d'acceptabilité sociale et de légitimité des projets à réaliser sur le site de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

Pour le Groupe, une conclusion générale s'impose au terme de cet examen de la situation de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal : il faut impérativement mettre au point un plan d'avenir intégré qui utilise au mieux les possibilités qu'offre l'ensemble, en faisant preuve à la fois d'imagination, d'attention aux besoins exprimés, de réalisme économique et financier et ce, au moyen d'un processus inclusif. Le Groupe reviendra sur cette obligation complexe dans le quatrième chapitre du présent rapport.

Chapitre 2 L'ENSEMBLE IMMOBILIER DE L'HÔPITAL ROYAL VICTORIA

Si l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal rappelle par son style architectural néo-classique les origines françaises de Montréal, on peut dire de celui de l'Hôpital Royal Victoria qu'il rappelle une autre période marquante de l'histoire de la métropole, soit le XIX^e siècle victorien. Comme le précise l'*Énoncé de l'intérêt patrimonial* préparé en 2013 pour cet établissement:

L'histoire du Royal Victoria témoigne de manière éloquente des modes d'édification de la ville par la société bourgeoise de l'époque, dont les protagonistes sont de riches hommes d'affaires profitant d'importants réseaux d'influence politiques et financiers qu'ils mobilisent et mettent à contribution dans la réalisation de grands projets, dont ceux qui visent le bien-être de la collectivité. En tant que projet commémoratif, le Royal Victoria témoigne fortement de l'influence qu'a exercée l'époque victorienne dans l'histoire de la société montréalaise.

En mettant en lumière cet enracinement et cette signification historique de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, qui fait pendant à des caractéristiques de même nature que celles de l'ensemble de l'Hôtel-Dieu de Montréal, le Groupe rappelle que la détermination de nouvelles utilisations pour l'ensemble n'est pas une simple question de transformation d'immeubles ordinaires à d'autres usages. Au contraire, c'est une démarche qui s'annonce d'une grande complexité et d'une grande délicatesse et ce, à plusieurs égards comme on le constatera dans les pages qui suivent.

2.1 État de situation et caractérisation de l'ensemble immobilier

Tout comme dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal, diverses caractéristiques des immeubles existants de l'Hôpital Royal Victoria viennent en conditionner la transformation, dont en particulier la valeur patrimoniale. L'Hôpital Royal Victoria a une grande importance historique, en tant que témoin et emblème architectural du Montréal victorien et à cause de sa mission hospitalière et du rôle majeur qu'il a eu dans le progrès de la médecine au Québec et au Canada. En plus de mettre en valeur ce rôle historique majeur, l'*Énoncé de l'intérêt patrimonial – Site de l'Hôpital Royal Victoria* réalisé par la Ville de Montréal (7 mai 2013) insiste sur la contribution remarquable de l'ensemble à l'identité paysagère du mont Royal et sur sa position prédominante qui en fait un repère important du paysage montréalais et du centre des affaires. Il signale également la grande qualité architecturale des pavillons édifiés au cours des cinquante premières années, où la pierre grise s'impose comme matériau dominant et unificateur, de même que sur les concepteurs de renom qui ont conçu ces édifices. Il s'agit plus précisément du premier hôpital (pavillons A, E et L), du pavillon Hersey, de la Chaufferie, du Ross Memorial et du pavillon des Femmes. Il faut souligner, en outre, que le pavillon Hersey jouit d'une reconnaissance patrimoniale supplémentaire à titre de lieu historique national du Canada.

Cette valeur historique et patrimoniale de l'Hôpital Royal Victoria est donc une donnée de base de la réflexion sur son avenir.

2.1.1 La localisation géographique

L'Hôpital Royal Victoria est construit sur l'avenue des Pins Ouest, immédiatement à l'angle et à l'ouest de la rue University, dans l'arrondissement de Ville-Marie. Implantée sur le flanc sud-est du mont Royal, la propriété donne directement sur le parc du mont Royal, à l'arrière, auquel elle n'a néanmoins pas directement accès. De plus, elle est en continuité, par l'avenue des Pins et les rues qui descendent vers la rue Sherbrooke et le centre-ville, avec diverses composantes du campus de l'Université McGill et les quartiers centraux entourant ce dernier. Cette proximité avec l'Université McGill est plus que physique: les deux établissements ont des liens anciens pour des fins de recherche et de formation et cela a aussi une valeur symbolique. Tout comme l'Hôtel-Dieu de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria n'est pas situé à proximité d'une station de métro mais il est accessible par autobus et automobile par des artères majeures, soit l'avenue des Pins, l'avenue du Parc et la rue University. Cependant, la forte pente de ces rues peut rendre l'accès piétonnier difficile pour certaines personnes. Enfin, le site de l'Hôpital Royal Victoria offre des possibilités importantes d'accès au mont Royal et à son parc.

2.1.2 Le domaine foncier

En incluant l'Institut Allen Memorial mais en excluant un immeuble loué par bail emphytéotique à l'Université McGill, la propriété de l'Hôpital Royal Victoria se distribue sur trois lots, un premier occupé par les bâtiments de l'hôpital (76 444 mètres carrés), un deuxième par un grand stationnement au nord-est (18 572 mètres carrés) et le troisième par l'Institut Allen Memorial (36 611 mètres carrés), pour une superficie totale de 131 627 mètres carrés (plus de 13 hectares). Signalons qu'une grande partie du lot occupé par les bâtiments de l'hôpital (soit 40 000 mètres carrés) faisait autrefois partie du parc du mont Royal (annexe 6); la Ville de Montréal louait ce terrain à l'Hôpital Royal Victoria depuis 1887 et le lui a cédé pour un dollar en 1991.

En tout, le stationnement à ciel ouvert totalise 36 000 mètres carrés (1 130 places) et occupe 27 % de l'ensemble du site Hôpital Royal Victoria - Institut Allen Memorial. La réutilisation de l'ensemble immobilier à d'autres fins pourrait ainsi être l'occasion de procéder au verdissement de ces espaces. En d'autres termes, l'écrin de verdure dans lequel loge cet ensemble pourrait être agrandi et ainsi contribuer à la qualité environnementale du Site patrimonial désigné du Mont-Royal et à l'accessibilité au parc du mont Royal.

2.1.3 Les caractéristiques de l'ensemble immobilier

L'Hôpital Royal Victoria n'est pas une entité simple. En effet, non seulement il est constitué de plusieurs bâtiments mais il est relié, par un pont au-dessus de la rue University, à l'Hôpital et à l'Institut neurologiques à l'est. De plus, il comprend non

seulement l'hôpital mais aussi l'Institut Allen Memorial, situé immédiatement à l'ouest, qui n'a toutefois pas encore été déclaré excédentaire et ne fait donc pas partie du mandat du Groupe. À ces interrelations complexes s'ajoutent les contraintes topographiques posées par la forte dénivellation sur le site-même (40 mètres), qui complexifient en outre les liens entre les bâtiments. Tout comme l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital Neurologique et l'Institut Allen Memorial font partie du CUSM.

La propriété de l'Hôpital Royal Victoria est composée de trois groupes d'édifices distincts. Le premier est constitué des ailes A, E et L (soit le premier hôpital), des pavillons Hersey, Chirurgical, Médical, de la Chaufferie et de la Buanderie, qui forment ensemble un grand triangle dans la partie sud-est du site, directement accessible de l'avenue des Pins et de la rue University. Le deuxième, situé à l'arrière, comprend les pavillons Ross Memorial et des Femmes, qui ne sont accessibles que par une voie interne à partir de l'avenue des Pins. Le troisième, l'Institut Allen Memorial, situé complètement à l'ouest et comprenant aussi un grand stationnement à ciel ouvert, longe l'avenue des Pins. En plus de ces trois ensembles construits, rappelons qu'un lot distinct au nord accueille un très grand stationnement de surface qui n'est accessible que par une voie interne en provenance de l'avenue des Pins.

Les principales caractéristiques des immeubles de l'Hôpital Royal Victoria sont présentées au tableau 2 et le plan du site à la figure 2, dans les pages suivantes. Puisque l'acquisition conjointe de l'hôpital et de l'Institut Allen Memorial fait partie des hypothèses de réutilisation du site, le tableau inclut les immeubles de l'Institut, bien que celui-ci n'ait pas encore été déclaré excédentaire et ne figure pas dans le mandat du Groupe.

Table 2 : Caractéristiques de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria³

Pavillons ou bâtiments	Utilisation actuelle	Superficie construite (hors sol)	Nombre d'étages (hors sol)	Année de construction
Aile A (du premier hôpital)	Services administratifs Accueil	10 849 m ²	8 (+ 1 ou 2 sous-sol)	1893
Aile E	Cliniques externes	6 392 m ²	5 (+ 1 ou 2 sous-sol)	1893
Aile L	Laboratoires	3 865 m ²	4	1893
Pavillon Hersey (H)	Bureaux et bibliothèque de l'hôpital	12 744 m ²	7	1907 ajouts en 1917 et 1932
Pavillon Chirurgical (S)	Chambres de patients, cliniques et radiologie	20 133 m ²	11	1955
Pavillon Médical (M)	Chambres de patients et cliniques	14 477 m ²	12	1959
Chaufferie (X)	Chaufferie	2 718 m ²	3	1900
Buanderie (B)	Buanderie et ateliers	1 833 m ²	3	1931
Pavillon du Centenaire (C)	Urgence, unités de soins intensifs, salles d'opération et laboratoires	11 416 m ²	8	1993
Sous-total (partie sud)		84 427 m²		
Pavillon Ross Memorial (R)	Chambres de patients et cliniques	13 232 m ²	6	1916
Pavillon des femmes (F)	Chambres de patients, salles d'accouchement et cliniques	14 477 m ²	10	1926
Sous-total (partie nord)		27 709 m²		
Total Hôpital Royal Victoria		111 956 m² terrain de 95 016 m²		
Institut Allen Memorial	Unité de psychiatrie, bureaux	10 119 m ² terrain de 36 611 m ²	3 et 5	1863, 1950 et 1980
Total (Hôpital Royal Victoria et Institut Allen Memorial)		122 075 m² terrain de 131 627 m²		

³ Les informations contenues dans ce tableau sont tirées d'une étude réalisée pour le CUSM par le Groupe IBI DAA en 2013.

Figure 2 : Plan et photo aérienne du site de l'Hôpital Royal Victoria

PLAN DE LA PROPRIÉTÉ



NOMENCLATURE DES PAVILLONS	
Pavillon	Descriptif
A	Administratif
E	Cliniques externes (East Wing)
L	Laboratoires (West Wing)
H *	Hershey (Nurses' Home)
R	Ross Memorial
F	des Femmes (Women's)
S	Chirurgical (Surgery)
M	Médical (Medical)
C	Centenaire (Centennial)
X	Chaufferie (Power House)
B	Buanderie, ateliers
P	Allan Memorial Institute
V	Étables (Stables)
G	Gate House

* Reconnu comme Lieu historique national du Canada

Source : Groupe IBI DAA, 2013



Bref, même en excluant l'Institut Allen Memorial à court terme, on peut constater que la capacité d'accueil des édifices qui constituent l'Hôpital Royal Victoria est très grande. Cependant, tout comme l'Hôtel-Dieu de Montréal, celui-ci voit ses possibilités de réutilisation hypothéquées par toutes sortes de facteurs.

2.1.4 Le caractère patrimonial et la protection réglementaire

L'ensemble de l'Hôpital Royal Victoria a un caractère patrimonial incontournable assujéti à une importante protection réglementaire, d'autant plus qu'il est dans le *Site patrimonial désigné du Mont-Royal* et dans le *Site patrimonial cité du Mont-Royal* (annexe 0). Tout d'abord, les interventions sur la propriété sont encadrées par les orientations et les mesures mises de l'avant dans le *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal* de la Ville de Montréal, notamment eu égard aux vues et aux perspectives vers et à partir du mont Royal.

De plus, dans le cadre de ce Plan, le propriétaire de l'ensemble, le CUSM, a signé le *Pacte patrimonial du Mont-Royal* et s'est ainsi engagé à respecter les grands principes directeurs convenus à la Table de concertation du Mont-Royal de même que les objectifs du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal* de la Ville de Montréal. Il s'est aussi engagé à conserver et mettre en valeur les bâtiments significatifs de l'Hôpital Royal Victoria et à protéger le boisé situé au nord de la propriété de même qu'à en évaluer la valeur patrimoniale. Il va sans dire que ces engagements devront être intégrés aux conditions de cession à d'autres propriétaires éventuels.

Le CUSM n'a toutefois pas réalisé, pour l'Hôpital Royal Victoria, l'exercice de planification concertée en vertu du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal*, exercice qui permettrait notamment de définir la capacité limite du site en termes de hauteurs et de densités. Aucune construction n'est ainsi permise jusqu'à ce qu'un tel exercice soit réalisé.

Compte tenu de sa localisation dans le Site patrimonial désigné du Mont-Royal, l'Hôpital Royal Victoria verra les changements proposés à ses caractéristiques physiques passés au crible par le ministère de la Culture et des Communications. Comme dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal, tout projet devra ainsi être approuvé par le ministre avant d'obtenir un permis de construction, de démolition ou pour toute autre intervention visible. En outre, le *Plan de conservation* du ministère pour le Site patrimonial du Mont-Royal en cours d'élaboration pourrait avoir pour effet d'accroître les exigences du ministère quant à la préservation des valeurs patrimoniales de l'ensemble de l'Hôpital Royal Victoria.

Enfin, l'*Énoncé de l'intérêt patrimonial – Site de l'Hôpital Royal Victoria* (excluant l'Institut Allen Memorial) ayant été complété en 2013, les parties intéressées sont déjà informées quant aux interventions souhaitables pour la préservation et la mise en valeur du patrimoine et, à l'inverse, quant à celles qui sont inacceptables. Si les contraintes imposées sont de taille, les analyses contenues dans l'*Énoncé* ont l'heureux effet de diminuer l'incertitude quant aux possibilités de réutilisation et de mise en valeur de la propriété.

Certains immeubles, soit les pavillons Chirurgical, Médical et du Centenaire de même que la Buanderie, ne sont pas considérés comme contributifs à la valeur patrimoniale de l'ensemble.

Par ailleurs, si l'usage prévu au Plan d'urbanisme de Montréal est celui de « grand équipement institutionnel », soit le même que dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal, le règlement d'urbanisme de l'arrondissement de Ville-Marie autorise une gamme d'usages plus large sur le site de l'Hôpital Royal Victoria que le règlement d'urbanisme de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal sur celui de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Toutefois, l'usage résidentiel n'y est pas davantage permis.

Outre les contraintes posées par la valeur patrimoniale des immeubles, toutes sortes de facteurs pourraient faire en sorte de complexifier la réutilisation des édifices de l'Hôpital Royal Victoria et d'augmenter les coûts de réutilisation. Pensons notamment à la présence d'amiante, au degré d'entretien, à la hauteur des plafonds, à la forme des circulations intérieures, à la capacité portante des planchers, à la fixité ou non des cloisons intérieures, à l'âge des systèmes électromécaniques principaux et aux carences en efficacité énergétique. De plus, le même système de chauffage dessert l'ensemble des bâtiments, incluant ceux de l'Institut Allen Memorial, caractéristique qui figurera aussi dans les coûts de réaffectation.

2.1.5 La disponibilité annoncée et les coûts de maintien des immeubles vacants

L'année de disponibilité annoncée pour l'ensemble des immeubles de l'Hôpital Royal Victoria est 2015. Cela signifie que les bâtiments seront vacants dans à peine un an. Mais il faudra néanmoins en assurer l'entretien jusqu'à leur future occupation. Selon le CUSM, les coûts annuels de maintien des immeubles totaliseront 4,8 millions de dollars, soit 3 millions de dollars pour l'énergie, 0,9 millions de dollars pour le gardiennage et 0,9 millions de dollars pour l'entretien.

2.1.6 Conclusions

Cet état de situation et cette caractérisation de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, de l'avis du Groupe, suggèrent certaines conclusions pour la réflexion sur l'utilisation ultérieure des lieux. Certaines de ces conclusions sont les mêmes que dans le cas de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Le Groupe formule particulièrement les suivantes :

1. Les divers édifices de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria offrent une grande quantité et une grande variété d'espaces construits qui permettent a priori d'imaginer que plusieurs nouvelles utilisations sont possibles.
2. La valeur patrimoniale des lieux et la valeur patrimoniale et architecturale de la majorité des édifices constituent en soi des atouts inestimables. Toutefois, tant ces qualités que certaines des caractéristiques physiques de ces édifices, comme la

capacité portante des planchers, la trame de construction, les circulations entre les bâtiments, pourraient restreindre la gamme des possibilités.

3. Pour l'instant, alors que l'Institut Allen Memorial de même que le stationnement au nord occupent chacun un lot distinct, l'ensemble de l'Hôpital Royal Victoria est construit sur un seul lot. Les bâtiments principaux de l'ensemble donnent sur l'avenue des Pins et la rue University mais les pavillons Ross et des Femmes n'ont pas pignon sur rue. Ainsi, il pourrait être souhaitable de les rendre plus facilement accessibles par l'aménagement d'accès à partir de la rue University ou, advenant la subdivision de l'Hôpital Royal Victoria en lots distincts, par la création d'une rue publique.
4. En raison de la contiguïté de l'Hôpital Royal Victoria avec le parc du mont Royal, une partie significative des quelque 36 000 mètres carrés existants de stationnement en surface devrait être végétalisée et ainsi contribuer à accroître les espaces verts.
5. Pour cette même raison, des accès au parc du mont Royal à travers le site devraient être aménagés.
6. Tout projet de nouvelle utilisation de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria requerra une suffisante acceptabilité sociale pour le mettre à l'abri de contestations juridiques et politiques facilitées par l'abondance de la réglementation applicable à des projets de réutilisation de l'ensemble immobilier, par la complexité procédurale qui en découle et par les multiples instances impliquées.

En conclusion, pour le Groupe, la réaffectation d'un ensemble immobilier aussi considérable par sa taille que significatif par sa richesse historique, architecturale, patrimoniale, urbanistique, identitaire et symbolique que celui de l'Hôpital Royal Victoria requiert un processus décisionnel très soigné : la possibilité de réaffecter un ensemble d'une telle envergure ne se présente pas souvent dans la vie d'une grande ville et une démarche très réfléchie est indispensable, car les décisions de réaffectation auront une importance structurante de très longue durée.

2.2 Visions d'avenir et attentes

Le Groupe a tenté de comprendre les enjeux relatifs à l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria à partir des points de vue les plus diversifiés possibles. À cette fin, il a ciblé les interlocuteurs les plus directement intéressés et s'est également montré ouvert à rencontrer tous ceux qui le souhaitaient, tout comme il l'a fait dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Les interlocuteurs se sont toutefois montrés moins nombreux. Le Groupe a ainsi rencontré le CUSM, les autorités administratives de l'arrondissement de Ville-Marie de même que la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. Le Groupe a également tenu deux rencontres avec l'Université McGill, cette dernière ayant manifesté publiquement son souhait d'acquérir l'ensemble.

D'abord, il convient de signaler que le CUSM a mené ses propres réflexions sur des utilisations possibles de la propriété. Le montage financier approuvé par le gouvernement du Québec pour la construction du CUSM, rappelons-le, escompte un revenu de 117 M\$ provenant de la disposition de l'Hôpital Royal Victoria. Si le CUSM est conscient qu'il peut difficilement obtenir une telle somme compte tenu des enjeux découlant de la grande valeur patrimoniale de l'Hôpital Royal Victoria et des améliorations à apporter pour en permettre la réutilisation, il souhaite ne pas avoir à assumer la responsabilité financière du manque à gagner de la disposition éventuelle de la propriété à prix moindre au profit de l'Université McGill. Il a par ailleurs indiqué que les héritiers des donateurs associés à la création et au développement de l'Hôpital Royal Victoria privilégient des usages publics.

Outre le CUSM et l'Université McGill, le Groupe a rencontré la Chambre de commerce du Montréal métropolitain représentée par son président et chef de la direction, accompagné de quelques collaborateurs. Le président a tout d'abord indiqué que la vision de l'Hôpital Royal Victoria vacant et placardé inquiétait la communauté d'affaires montréalaise. Il a aussi insisté sur la localisation prestigieuse des lieux, soulignant que ce facteur ne devait pas être sous-estimé. Aussi faudrait-il envisager la réaffectation de l'Hôpital Royal Victoria dans une perspective tournée vers l'avenir. Si l'Université McGill est perçue comme un usager souhaitable, le site de l'Hôpital Royal Victoria est assez grand pour accueillir à la fois l'Université et d'autres usagers, notamment privés, par exemple des logements familiaux. La réaffectation de la propriété devrait aussi permettre d'améliorer l'accessibilité au mont Royal. À cet effet, en proposant une analogie avec le Central Park de New York, le président de la Chambre a évoqué l'idée de faire de l'Hôpital Royal Victoria un campus ouvert, accueillant des services variés et des espaces verts qui faciliteraient l'intégration de la montagne au centre-ville et son accès à partir de celui-ci.

Enfin, tout comme dans le cas de l'ensemble des hôpitaux excédentaires, le Groupe a sollicité l'avis et les commentaires de l'arrondissement concerné. Il a ainsi rencontré des dirigeants et professionnels de l'arrondissement de Ville-Marie qui ont émis le souhait que la propriété de l'Hôpital Royal Victoria soit conservée comme un ensemble et ne soit pas fractionnée. Ils ont aussi indiqué qu'ils étaient favorables à la proposition de l'Université McGill, celle-ci réaffirmant le caractère institutionnel des lieux. Ils ont également souligné que la propriété de l'Hôpital Royal Victoria, n'ayant pas fait l'objet d'une planification concertée en vertu du *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal* de la Ville, aucune construction n'est permise sur le site jusqu'à ce qu'un tel exercice ait été réalisé et qu'ait ainsi été définie la capacité limite, qui permettra de déterminer les superficies nouvelles et les hauteurs possibles.

Les représentants de l'arrondissement ont, par ailleurs, informé le Groupe qu'une servitude, relative à un droit de la Ville sur une partie de la propriété de l'Hôpital Royal Victoria située dans le prolongement de la rue Université, avait déjà été négociée mais non encore réglée. Cette servitude est jugée d'une importance majeure parce qu'elle permettrait l'agrandissement du parc du mont Royal, un nouvel accès piéton au parc du mont Royal et un meilleur contrôle des eaux de ruissellement. Elle devrait être incluse

dans les ententes entre le gouvernement du Québec et le futur preneur de l'Hôpital Royal Victoria.

Il ressort des rencontres et discussions que le Groupe a eues avec les interlocuteurs rencontrés que, si l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal suscite de multiples ambitions et propositions d'utilisation future, une seule proposition concrète s'est manifestée à ce jour dans le cas de l'Hôpital Royal Victoria, soit celle de l'Université McGill. Cette dernière a en effet fait part au Groupe, avec nombre d'études à l'appui, de son désir de se porter acquéreuse de l'entièreté du site de l'Hôpital Royal Victoria, y compris l'Institut Allen Memorial, qui, rappelons-le, n'a pas encore été déclaré excédentaire.

2.3 La proposition de l'Université McGill

Le Groupe juge important de bien analyser la proposition de l'Université McGill, ses grandes caractéristiques telles que présentées par les responsables, et d'évaluer les facteurs à l'appui de la proposition et les risques qui y sont associés.

2.3.1 Sommaire de la proposition de l'Université McGill

La proposition de l'Université McGill relativement à l'Hôpital Royal Victoria se résume principalement par les points suivants :

- L'Université relogerait une importante faculté dans des locaux rénovés et nouvellement construits sur le site de l'Hôpital Royal Victoria. Ces installations ainsi reconfigurées formeraient un nouveau campus de l'Université, où pourraient aussi se localiser éventuellement des fonctions connexes tels des instituts internationaux, le tout dans le but de composer un ensemble à rayonnement international.
- L'entièreté de la propriété serait cédée à l'Université McGill, dont la moitié servirait immédiatement pour ses besoins en espaces éducatifs et d'administration. Les autres parties du site seraient occupées par des tierces parties pour des usages intérimaires à termes variables jusqu'à ce que l'Université en ait besoin pour ses propres fins.
- La transaction de cession serait sans solde et réalisée de gré à gré.
- Le coût total de la proposition s'élèverait à plus de 850 millions de dollars dont les travaux se réaliseraient sur une période de 15 ans. Le montage financier envisage qu'un tiers du financement provienne du gouvernement du Québec, un tiers du gouvernement fédéral et un tiers de fonds privés à recueillir par l'Université McGill par des levées de fonds et la vente d'actifs immobiliers (une quarantaine de petits immeubles situés à proximité du campus principal).
- Les coûts de maintien des bâtiments conservés de l'ensemble immobilier devront être financés à un niveau supérieur aux normes gouvernementales actuellement

en vigueur, considérées inadéquates par l'Université McGill dans le contexte de l'Hôpital Royal Victoria.

- Il y aurait d'importantes améliorations apportées au site afin de l'intégrer au paysage du mont Royal et pour améliorer l'accessibilité du parc du mont Royal au public montréalais.
- Le délai requis pour se rendre à une entente finale serait de l'ordre de cinq ans afin de compléter la planification, les études de faisabilité et les négociations des termes définitifs de cession de la propriété à l'Université McGill par le gouvernement du Québec en pleine connaissance de cause.
- La responsabilité des coûts d'opération et d'entretien de la propriété jusqu'à la prise de possession par l'Université McGill reste à clarifier.
- L'Université McGill se réserve le droit de retirer sa proposition en tout temps jusqu'à la conclusion d'une transaction finale.

La direction de l'Université cite un certain nombre de considérations et arguments pour justifier la cession de la propriété en sa faveur. Les principaux sont les suivants :

- la contiguïté de l'Hôpital Royal Victoria avec le campus principal de l'Université McGill;
- l'intérêt vif de l'Université pour l'ensemble immobilier;
- l'absence de tout autre preneur identifié;
- l'obligation du gouvernement du Québec de fournir le financement requis pour pallier une carence d'espaces d'enseignement déjà reconnue par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie; l'Université estime que les normes de ce ministère lui vaudraient environ 55 à 65 000 mètres carrés bruts supplémentaires;
- la vision mobilisatrice et structurante proposée par l'Université pour la réutilisation de l'ensemble de l'Hôpital Royal Victoria;
- l'acceptabilité sociale voulant que ce soit une institution éducative publique qui occuperait la propriété, prévenant ainsi la privatisation d'un bien public;
- la possibilité pour l'Université d'obtenir du financement d'autres sources telles le gouvernement fédéral et les donateurs privés, en sus du financement attendu du gouvernement du Québec.

2.3.2 Les facteurs à l'appui de la proposition de l'Université McGill

Pour le Groupe, la proposition de l'Université McGill de réutiliser pour ses propres fins l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria est assurément d'un grand intérêt et ce, pour les raisons suivantes :

1. À l'heure actuelle, l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria est réservé à un usage institutionnel. En raison des caractéristiques historiques, architecturales, patrimoniales, urbanistiques, identitaires et symboliques de l'ensemble et de sa localisation dans le périmètre du Site patrimonial désigné du Mont-Royal, toute ambition d'obtenir un usage différent, résidentiel ou commercial, se heurtera inévitablement à de très vives résistances dans le processus ouvert et public d'étude, de discussion et de décision d'un tel changement. À l'inverse, le maintien de l'usage institutionnel diminuera l'enjeu de l'acceptabilité sociale et simplifiera le processus décisionnel municipal. Le réalisme recommande donc que l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria conserve une utilisation essentiellement institutionnelle, mais à des fins autres qu'hospitalières.
2. À ce jour, seule l'Université McGill a manifesté un intérêt sérieux et documenté pour reprendre l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria. Aucune autre institution ne semble témoigner un tel intérêt.
3. Sur le plan géographique, l'Université McGill et l'Hôpital Royal Victoria sont voisins et les circulations entre eux seraient faciles, fluides et rapides. Aucune autre institution montréalaise ne bénéficie de cette contiguïté géographique.
4. Le fait de confier l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria à l'Université McGill ouvre de perspectives de financement ne dépendant pas uniquement du gouvernement du Québec. Selon la proposition de l'Université présentée au Groupe, la contribution du gouvernement serait de l'ordre du tiers des coûts du projet.
5. Si l'Université McGill ne prenait pas en main la propriété, il incomberait au gouvernement du Québec de trouver un ou d'autres preneurs, faute de quoi il aurait à effectuer lui-même toutes les démarches de promotion et de développement nécessaires afin de rendre la disposition de la propriété possible. Or, trouver un ou d'autres preneurs n'est pas une affaire évidente.

Pour l'heure, toutefois, force est de remarquer que la conclusion d'une transaction éventuelle avec l'Université McGill n'est pas à l'abri d'un échec ni pour le gouvernement du Québec ni pour l'Université. Le Groupe constate qu'il reste énormément de travail d'analyse et de validation des diverses hypothèses à faire avant de pouvoir statuer sur la faisabilité de la proposition.

2.3.3 Les risques associés à la proposition de l'Université McGill

Si le Groupe a considéré très positivement la proposition de l'Université McGill, il estime aussi que cette proposition comporte des risques. Ainsi, il a discerné trois facteurs qui pourraient rendre incertaine une telle transaction avec l'Université McGill :

- 1- *Que le montage financier considéré essentiel par l'Université McGill ne soit pas entériné par le gouvernement du Québec et les autres contributeurs financiers nommés dans la proposition.*

Lors de la présentation de son projet au Groupe, l'Université McGill a mis de l'avant la nécessité d'un montage financier, soit le partage du coût du projet, de l'ordre de 850 millions de dollars, en trois tiers égaux, l'un lui incombant et les deux autres incombant respectivement aux gouvernements du Québec et du Canada.

Pour le Groupe, l'incertitude relative au montage financier du projet consiste principalement en la difficulté anticipée de faire inscrire le financement de ce projet particulier dans les divers programmes gouvernementaux, notamment le Plan quinquennal d'infrastructures du Québec et le programme Chantier Canada. Afin d'éliminer cette incertitude et de permettre la conclusion d'une transaction, il faudrait que les autorités gouvernementales inscrivent les crédits requis aux programmes avant la fin des négociations.

De plus, le Groupe est d'avis que, nonobstant les besoins en espaces déjà invoqués par l'Université McGill selon les normes du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, la justification pour octroyer de tels crédits rapidement serait encore plus forte si le projet de redéveloppement de la propriété de l'Hôpital Royal Victoria comportait des volets à caractère national ou international, d'intérêt pour l'économie et le rayonnement du Québec, que ce soit par l'Université seule ou en partenariat avec d'autres institutions.

2- Que l'Université McGill ne puisse poursuivre la transaction pour des raisons internes telles un manque de ressources ou autrement.

Plusieurs raisons internes pourraient amener l'Université McGill à ne pas poursuivre le projet d'acquérir l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria. Notamment, la proposition de l'Université présuppose une réorganisation importante de la localisation de ses facultés du campus principal afin de profiter de la pleine valeur offerte par le site et les bâtiments de l'Hôpital Royal Victoria. Pour l'heure, cette réorganisation ne semble pas avoir été entérinée au sein de l'institution. En second lieu, le modèle financier des trois tiers proposé par l'Université l'oblige à recueillir au moins 240 millions de dollars, tant par la vente d'actifs excédentaires que par la levée de fonds privés. Ici aussi pourraient surgir des difficultés supplémentaires. Enfin, l'Université est aux prises avec un sous-financement important du maintien de son parc immobilier actuel; celui-ci pourra absorber des ressources autrement requises pour la prise en charge de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria.

Ces divers problèmes peuvent fragiliser la proposition de l'Université McGill. Cela est d'autant plus préoccupant que son projet est encore embryonnaire et qu'il requiert de nombreux autres travaux, ce que reconnaît l'établissement. Il s'ensuit que si l'Université n'était pas en mesure de se commettre pour ces raisons, elle devrait retirer sa proposition, laissant entier le problème de la disposition de la propriété.

3- Que la proposition de réutilisation du site telle qu'envisagée par l'Université McGill n'atteigne pas le niveau d'acceptabilité sociale requis pour justifier la transaction, empêchant le gouvernement du Québec de procéder.

Selon ce que le Groupe a entendu au cours de ses rencontres, notamment de la part de certaines associations représentant des milieux sociaux ou d'affaires, il semble exister un large consensus autour de l'éventualité que l'Université McGill prenne en main l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria pour ses fins institutionnelles. Néanmoins, le Groupe constate que ces opinions s'expriment sans connaissance du détail des intentions et des propositions de l'Université pour la réutilisation du site. En conséquence, il est toujours possible que la cession de l'ensemble immobilier à l'Université McGill puisse être contestée si les intentions de cette dernière étaient jugées inacceptables, pour plusieurs motifs possibles tels le régime de propriété, les modalités financières, la vision pour l'utilisation du site, l'offre insuffisante d'accessibilité publique au mont Royal, les projets de démolition et de nouvelles constructions et la qualité des aménagements bâtis et paysagers proposés.

En d'autres termes, le Groupe estime nécessaire que les décisions définitives concernant l'avenir de l'Hôpital Royal Victoria soient préparées par un processus approprié d'implication et de consultation de la population pour assurer des assises solides d'acceptabilité sociale aux projets d'avenir, tout en faisant preuve du réalisme financier et du souci de viabilité économique qui sont exigés à la fois par la capacité de payer de l'État et par le niveau de richesse collective de la société québécoise.

2.4 Conclusions

Les rencontres qu'a eues le Groupe et les analyses qu'il a effectuées à propos de l'Hôpital Royal Victoria l'amènent à définir un certain nombre de constats et de principes pour la réutilisation de l'ensemble immobilier. Ces constats et principes sont les suivants :

1. Il n'y a à date qu'un seul preneur intéressé à acquérir l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, soit l'Université McGill qui propose que l'entièreté de l'ensemble immobilier et du site lui soit cédée afin d'en faire un nouveau campus.
2. Si la proposition soulève un certain nombre de questions, notamment celle de son montage financier qui requerra une implication importante du gouvernement du Québec, elle répond, de prime abord, à des conditions d'acceptabilité sociale. Parmi ces conditions, soulignons les besoins en espaces de l'Université invoqués par cette dernière à partir des normes du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, la conservation de l'usage institutionnel sur le site et les diverses contributions potentielles de l'ensemble au Site patrimonial du mont-Royal, dont l'accessibilité à la montagne et le verdissement de ses flancs.
3. Puisque la capacité de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria semble dépasser les besoins à court et moyen termes de l'Université, un ou des partenaires pourraient être associés au projet, afin de diversifier et augmenter les sources de financement et attribuer au site un caractère national ou international.

À titre d'exemple, le Groupe mentionne le pôle d'excellence en santé publique évoqué dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

4. La propriété doit demeurer dans le domaine public, à long terme, ne serait-ce que parce que c'est inscrit dans les gènes de l'Hôpital Royal Victoria (tant à cause des souhaits des héritiers des donateurs ayant créé ou fortement contribué au développement de l'hôpital que parce qu'une partie de la propriété a été donnée à l'hôpital par la Ville de Montréal). À cet effet, le Groupe ne souscrit pas à l'idée de disposer d'une partie de la propriété pour en faire des condominiums de luxe ou d'autres usages privatisant le sol et estime que l'emphytéose à long terme assurerait que des usages à caractère collectif ou public soient maintenus.

*

*

*

Pour le Groupe, le gouvernement du Québec se trouve ainsi devant au moins trois possibilités pour la disposition de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, soit :

1. planifier, subdiviser et transférer lui-même le site à plusieurs usagers à identifier par une démarche de prospection;
2. céder à l'Université McGill l'ensemble de la propriété, y inclus l'Institut Allen Memorial, selon un processus et des modalités qui restent à négocier;
3. voir à la mise sur pied d'un projet interinstitutionnel avec l'Université McGill, également selon un processus et des modalités à négocier.

Le Groupe estime que la première possibilité, soit la prise en charge de l'ensemble des activités et démarches par le gouvernement du Québec lui-même, serait problématique. En l'absence d'un preneur pour la majeure partie du site, il y aurait besoin de le subdiviser pour faire place à plusieurs usagers, fort probablement effectuer des changements au Plan et aux règlements d'urbanisme afin d'introduire sur le site un des usages autres que l'usage institutionnel déjà autorisé, et entreprendre une démarche spéculative de prospection pour trouver des usagers aptes à prendre en mains un ensemble immobilier aussi complexe que celui de l'Hôpital Royal Victoria. Selon le Groupe, cette possibilité ne devrait être considérée qu'en dernier ressort, au cas où aucune autre option ne serait possible.

En revanche, l'occupation institutionnelle de l'ensemble immobilier, comme dans les options 2 et 3, comporte plusieurs avantages. Premièrement, elle permet aux titres de propriété de demeurer dans le domaine public, évitant la privatisation du sol si fortement déconseillée par de nombreux interlocuteurs rencontrés par le Groupe. Deuxièmement, une telle occupation garde le site intégral et sans lotissement, en grande partie accessible à la population, et rend possibles des aménagements à l'appui de cette orientation. Troisièmement, le Groupe soumet aussi que la prise en charge de la propriété par une ou des institutions serait salutaire pour le gouvernement du Québec et pour la Ville quant à la protection du patrimoine et la préservation et la mise en valeur du Mont-Royal.

CHAPITRE 3 CONSIDÉRATIONS COMMUNES AUX ENSEMBLES DE L'HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL ET DE L'HÔPITAL ROYAL VICTORIA

Les chapitres 1 et 2 ont permis d'établir une problématique propre à l'Hôtel-Dieu de Montréal et à l'Hôpital Royal Victoria. Cette problématique est fondée à la fois sur les caractéristiques de ces ensembles, en soi et dans leur contexte, et sur les attentes et les visions d'avenir exprimées par une diversité d'interlocuteurs que le Groupe a rencontrés depuis le début de son mandat en novembre 2013.

Dans le présent chapitre, le Groupe revient tout d'abord sur certains enjeux déterminants pour la réutilisation des deux ensembles mis en lumière par les analyses présentées dans les deux premiers chapitres. En deuxième lieu, sont identifiés les divers risques posés par la réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. En troisième lieu, est abordée la question du processus et des modalités de disposition et de réutilisation de tels ensembles. Et enfin, le Groupe s'attarde sur les éléments de problématique résultant de l'ensemble de ses analyses et réflexions.

3.1 Les principaux enjeux communs

Le Groupe retient, dans sa réflexion générale sur l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Royal Victoria, un certain nombre d'enjeux et d'atouts communs qui, à son avis, influencent l'avenir de ces deux ensembles.

Un premier est de développer des solutions techniquement possibles dans des ensembles immobiliers conçus pour des fins hospitalières et construits il y a un demi-siècle ou même un siècle, et selon des pratiques, des procédures et des codes de construction très différents de ce qui prévaut aujourd'hui.

Le développement de telles solutions passe par la mise aux normes et la transformation de ces ensembles pour des utilisations nouvelles, ce qui constitue un deuxième enjeu, d'ordre financier. Des évaluations ont déjà été faites dont le Groupe a eu connaissance. Ainsi, dans le cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal, selon une étude datant déjà de 2004, la reconversion des divers bâtiments pourrait exiger des dépenses de l'ordre de 130 millions de dollars (avant indexation pour tenir compte de l'inflation depuis dix ans). Dans le cas de l'Hôpital Royal Victoria, selon une étude effectuée en 2013 pour l'Université McGill, la transformation pour les besoins de l'établissement universitaire représenterait des coûts de plus de 850 millions de dollars.

Un troisième enjeu est de loger dans ces ensembles immobiliers des usages nouveaux qui bénéficient d'un haut degré d'acceptabilité sociale. Faute d'une telle acceptabilité, les projets de réutilisation risquent de se heurter à des contestations. Compte tenu de la complexité du processus décisionnel dans le Site patrimonial du Mont-Royal, il y a de multiples lieux (conseils d'administration des établissements hospitaliers propriétaires,

conseils d'arrondissement, conseil de ville, ministères divers du gouvernement du Québec) où peut s'exercer une contestation, que celle-ci soit juridique ou politique.

Le quatrième enjeu est procédural; les projets qui seront développés devront en effet être acheminés à travers des mécanismes complexes d'études administratives et de décisions politiques dans les multiples instances municipales et provinciales ayant une juridiction sur les usages et sur la construction, la démolition ou l'agrandissement des bâtiments des deux ensembles. Ces procédures sont d'autant plus complexes que ces derniers sont situés dans le Site patrimonial du Mont-Royal et que plusieurs des édifices concernés ont une grande valeur patrimoniale.

En d'autres termes, la complexité de l'état et du contexte des deux ensembles immobiliers fait en sorte que leur réutilisation coûtera extrêmement cher, consommera énormément de ressources humaines et financières et, surtout, commandera un effort soutenu sur une longue période. Cela requerra une implication profonde de la part du gouvernement du Québec.

3.2 Les atouts communs

Si ces enjeux représentent des contraintes pour le futur des deux ensembles, ces derniers offrent aussi des potentialités qui viennent contrebalancer ces contraintes et permettent de croire que ce futur est possible. D'abord, leur valeur patrimoniale de même que celle du Site patrimonial du Mont-Royal représentent certes des coûts de toutes sortes, mais sont aussi un atout important pour loger de nouveaux usages, notamment d'envergure internationale, que vient renforcer l'architecture remarquable de plusieurs des bâtiments.

De plus, situés à flanc d'une montagne sise au centre de l'île de Montréal, l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Royal Victoria baignent dans un environnement à forte présence d'une nature d'une grande qualité. L'Hôtel-Dieu de Montréal jouxte les jardins des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph et un grand parc public, le parc Jeanne-Mance. L'ensemble offre de magnifiques vues du mont Royal et de son couvert végétal changeant avec les saisons. L'Hôpital Royal Victoria est construit sur des flancs escarpés du mont Royal dont il domine le paysage, et son domaine ouvre l'accès visuel et physique à la montagne.

Enfin, tous deux situés au centre de l'île de Montréal, au cœur des lieux de la vie économique, sociale, et culturelle la plus intense de la ville, les deux ensembles bénéficient d'une proximité géographique qui constitue un attrait supplémentaire, facilitant la complémentarité de leurs futures utilisations.

Pour conclure sur ces enjeux et atouts, le Groupe souligne qu'il a pu observer et ce, même sans avoir fait une recherche approfondie sur la question, que plusieurs anciens hôpitaux nord-américains et européens ont pu véritablement être réutilisés à des fins diverses, incluant une mixité résidentielle, de petites entreprises, des équipements culturels, etc., et ainsi se réintégrer à leur quartier. Ces réhabilitations réussies portent sur des ensembles hospitaliers qui, tout comme l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Royal

Victoria, sont d'une grande valeur patrimoniale et bénéficient d'une localisation urbaine et centrale⁴. Par ailleurs, le Groupe a aussi constaté que d'autres anciens hôpitaux ont été démolis ou se retrouvent vacants et barricadés, même plusieurs années après leur fermeture. Cela l'amène à croire qu'il faut prendre au sérieux les enjeux qu'il a signalés précédemment. Voyons donc maintenant les risques auxquels est soumise la réutilisation de ces ensembles.

3.3 Le risque principal

En effet, les enjeux techniques, financiers, procédural et d'acceptabilité sociale signalés dans la section 3.1 représentent des risques communs aux projets immobiliers réalisés dans des bâtiments de grande valeur patrimoniale. La réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria fait face à un autre risque.

L'absence de responsabilités claires dans le dossier constitue le risque principal aux yeux du Groupe. À l'heure actuelle, six ministères du gouvernement du Québec (Conseil exécutif, Santé et Services sociaux, Culture et Communications, Enseignement, Recherche, Sciences et Technologie, et Conseil du trésor) sont impliqués dans le dossier des bâtiments hospitaliers devenus excédentaires et d'autres ministères pourraient le devenir, sans compter la Société québécoise des infrastructures, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, les corporations du CHUM et du CUSM, la Ville de Montréal⁵ et les arrondissements montréalais de Ville-Marie et Le Plateau-Mont-Royal. Pour le Groupe, plus les intervenants seront nombreux, plus les risques que le dossier s'enlise iront en croissant.

Si des responsabilités claires ne sont pas définies, la réutilisation des deux ensembles risque en plus de rencontrer toutes sortes de difficultés de procédures retardant les décisions d'entamer les démarches. Déjà, la décision de construire le nouveau CHUM et le nouveau CUSM remonte à plusieurs années; des rapports ont été faits depuis au moins une décennie sur cette question; des bâtiments sont déjà vides et d'autres le deviendront au cours de la prochaine année. Ces embûches pourraient faire en sorte de retarder encore davantage les décisions. De plus, il pourrait être considéré plus simple de payer les coûts de maintien d'édifices vides que de trouver les centaines de millions nécessaires pour transformer des édifices patrimoniaux anciens en vue de nouvelles utilisations.

Outre ce risque, le Groupe a aussi identifié des risques d'opportunité. Par exemple, on pourrait adopter, pour un ensemble immobilier donné, une solution rapide,

⁴ À titre d'exemples, voir les nouveaux ensembles construits à partir des anciens hôpitaux Wilhelmina à Amsterdam, Laennec et Broussais à Paris et de certains hôpitaux de l'État du Massachusetts comme à Northampton et à Foxborough. Dans tous ces cas, plusieurs des bâtiments originaux ont été conservés et réhabilités.

⁵ La Ville de Westmount est aussi impliquée dans le cas de l'Hôpital de Montréal pour Enfants.

insuffisamment justifiée et qui ferait passer à côté d'une solution beaucoup plus structurante pour l'avenir de Montréal et même du Québec.

* * *

En s'ajoutant les uns aux autres, ces risques produiront assurément un effet cumulatif dont la conséquence ultime serait l'apparition de « fantômes urbains ». ⁶ En effet, dès lors qu'un édifice est vide et sans usage, il s'engage sur une trajectoire périlleuse pouvant le réduire à l'état de fantôme urbain menacé de périls, allant du squat illégal à l'incendie criminel. Des fantômes urbains, le Groupe le rappelle, il en existe à Montréal, par exemple la Bibliothèque Saint-Sulpice, vide depuis presque une décennie, l'Îlot Voyageur dont la construction a été interrompue en 2007, le Silo n°5, dernier vestige du paysage portuaire du Vieux-Montréal, vide depuis 1995, et la maison Redpath dont le destin s'est finalement achevé après un quart de siècle de silencieuse agonie. De plus, dans le cas présent, compte tenu de l'importance patrimoniale et architecturale des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, la réputation de Montréal et du Québec comme juridictions responsables de protéger leurs patrimoines les plus précieux souffrirait assurément si ces ensembles étaient laissés vacants et barricadés.

Enfin, le Groupe signale que, même dans le meilleur des scénarios, les immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria sont condamnés à une période plus ou moins longue de vacance ou d'utilisation temporaire, avec tous les risques que cela comporte de dégradation ou d'érosion des actifs.

3.4 Le processus et les modalités de disposition et de réutilisation

Au cours de ses travaux, le Groupe a bénéficié de l'éclairage que lui ont procuré divers organismes et personnes quant au processus et aux modalités de disposition et de réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

Ainsi, le Groupe a été sensibilisé aux préoccupations d'Héritage Montréal et des Amis de la Montagne à l'égard de l'avenir des multiples grands ensembles institutionnels dont la vocation est appelée à changer, notamment dans le périmètre du Site patrimonial du Mont-Royal. Si ces préoccupations dépassent les seuls ensembles immobiliers faisant l'objet du mandat du Groupe, elles s'appliquent tout à fait aux cas de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Quelques idées partagées ressortent des documents et des propos communiqués au Groupe par les deux associations, résumées dans les lignes qui suivent :

- Il faut reconnaître et préserver le caractère patrimonial des ensembles, ce qui n'interdit pas des démolitions sélectives et permet de revégétaliser des parties du sol.

⁶ Voir le site Internet « Urban Ghosts » (<http://www.urbanghostsmedia.com>) et, tout particulièrement, la section qui porte sur les hôpitaux abandonnés (<http://www.urbanghostsmedia.com/2013/07/12-abandoned-insane-asylums-sanatoriums-hospitals/>).

- La propriété des deux ensembles doit demeurer dans le domaine public, par des dispositions juridiques et fiscales appropriées, ce qui ne prohibe pas le recours à l'emphytéose.
- Les deux propriétés doivent demeurer d'accès public et servir la collectivité montréalaise.
- Il faut mettre en place une instance publique, transparente, multipartite, pour planifier et gérer la transformation des ensembles; le processus doit impliquer entre autres le gouvernement du Québec et les autorités municipales; l'instance pourrait être une société d'État ou une agence, mais avec une mission et un mandat dédiés et des moyens financiers appropriés, placée sous la direction d'un conseil d'administration représentatif des parties prenantes.
- Les ensembles immobiliers pourraient loger des usagers temporaires, par exemple des ateliers d'artistes.
- Une consultation de la population sur l'avenir du domaine institutionnel patrimonial est nécessaire.

L'Institut des politiques alternatives de Montréal a, pour sa part, formulé des considérations apparentées en mettant en lumière la nécessité de préserver la propriété publique du sol, de permettre des usages mixtes, de développer des visions d'ensemble du destin futur d'un ensemble immobilier avant de procéder à des actions immobilières particulières, étant entendu qu'une démarche largement participative pour développer une telle vision d'ensemble est un moyen efficace de construire des consensus.

Le Groupe a aussi discuté avec plusieurs experts sur les processus et procédures facilitant la réalisation de grands projets urbains et, notamment, sur la responsabilité de la planification et de la gestion de tels projets, la participation de l'ensemble des parties prenantes, la protection et la mise en valeur du patrimoine, la requalification de sites urbains dégradés et la conversion de grands immeubles et de grandes propriétés. De ces échanges sont ressorties des idées utiles pour la réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Pour réussir la requalification de grands ensembles institutionnels, le respect de certaines conditions fait toute la différence entre des succès et des projets qui s'enlisent dans des débats ou des guerres de procédures qui n'en finissent plus. Parmi ces conditions, le Groupe signale en particulier les suivantes :

- Il faut développer une vision d'ensemble quant au futur des complexes immobiliers appelés à de nouvelles vocations et s'assurer que le processus de transformation ne perde pas de vue cette vision qui doit demeurer active et inspiratrice. Une telle vision permet d'élaborer un plan directeur qui donne cohérence et continuité à l'action.
- Le développement d'une telle vision requiert un partage de l'information entre toutes les parties prenantes et une compréhension commune des contraintes incontournables grevant un site.
- La vision doit comporter un plan d'affaires qui valide l'économie d'un projet.

- Le développement de la vision doit reposer sur une démarche inclusive et transparente pour assurer au projet des appuis élargis du milieu et de la population impliquée.
- Pour le développement et la préservation de la vision, il faut compter sur un responsable à la fois pleinement dédié au projet et capable de déployer des pratiques d'élaboration et de co-crédation de consensus; un tel responsable doit savoir faire appel à des experts mais aussi animer des processus impliquant les milieux sociaux où le projet de requalification doit prendre forme. En d'autres termes, il faut un leadership affirmé capable de travailler avec une instance de référence représentative.
- La vision se construit par étapes dans un processus itératif allant d'une hypothèse à une consultation permettant d'élaborer une nouvelle hypothèse mieux assise et plus acceptable jusqu'à la formulation d'une vision largement partagée.

Pour le Groupe, ces témoignages d'associations et d'experts mettent en lumière l'importance critique des processus et des modalités pour parvenir à la requalification d'un ensemble immobilier institutionnel pour une nouvelle vocation. Il est capital que le gouvernement du Québec se donne la meilleure feuille de route possible et le meilleur instrument possible pour piloter efficacement ce dossier dont il a la responsabilité. Dans le cadre de son mandat, le Groupe fera donc des recommandations sur ces enjeux de processus.

3.5 Les éléments communs de problématique

Pour le Groupe, les enjeux, les risques et le processus présentés dans les premières parties de ce chapitre, de même que la problématique propre à chacun des deux ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, mettent la table pour esquisser une problématique d'ensemble. Cette dernière partie du présent chapitre en présente les composantes.

3.5.1 Le rapport entre des besoins locaux et des besoins nationaux

Le Groupe considère important que la réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria s'inscrive dans le contexte de la dynamique des relations entre Montréal et les régions. En effet, les deux ensembles immobiliers sont montréalais. Mais, dans la mesure où le gouvernement du Québec sera inévitablement requis de défrayer une portion non négligeable des coûts de réutilisation, cela signifie que les régions seront mises à contribution. Dans ce contexte s'inscrit, de l'avis du Groupe, la question des besoins locaux et des besoins nationaux.

Au cours de ses rencontres, le Groupe a entendu à plusieurs reprises l'idée selon laquelle les ensembles hospitaliers excédentaires, et tout particulièrement mais non exclusivement celui de l'Hôtel-Dieu de Montréal, devraient répondre d'abord et essentiellement à des besoins locaux, à des besoins de la collectivité immédiatement

périphérique. Dans ce sens, on lui a aussi dit que, pour la détermination de la réutilisation des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, il faut rechercher la meilleure correspondance avec les grands besoins de Montréal et de sa population. À cet égard, on reconnaît une diversité de besoins : le logement, notamment social, et la rétention de la population jeune au centre-ville; la santé au sens large du terme; l'éducation et le développement culturel; la préservation des emplois; la bonification du tissu urbain, notamment par la conservation et la mise en valeur du patrimoine.

Le Groupe est assurément sensible à ces visions; il en va également de l'acceptabilité sociale de propositions de nouvelles affectations des ensembles immobiliers. Cela dit, en vue d'une acceptabilité politique, à l'échelle du Québec, de dépenses publiques importantes, le Groupe soumet qu'en plus des besoins locaux, la réutilisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria devrait aussi prendre en compte des besoins ou attentes plus larges, d'importance nationale.

Le Groupe juge donc nécessaire d'affirmer que, plus on logera des usages nationaux structurants et porteurs dans les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, plus on légitimera le choix du gouvernement du Québec de consacrer des sommes importantes à leur renouvellement et à leur préparation à de nouvelles utilisations.

3.5.2 La faisabilité financière et économique

La dimension économique et financière fait partie de la problématique. L'action du gouvernement du Québec à l'égard de la réutilisation future des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria sera inévitablement régie par un impératif de réalisme financier et de faisabilité économique, même en présence de coûts importants, comme ceux que le Groupe a esquissés plus haut. Cette obligation de réalisme financier et de faisabilité économique se définit simplement : (1) il faut imaginer des utilisations futures qui seront financièrement viables à long terme; (2) la disponibilité de crédits gouvernementaux est nécessaire; (3) il est éminemment souhaitable de trouver des fonds d'autres sources que du gouvernement du Québec.

Aussi, entre toutes les solutions possibles de réutilisation, il faut privilégier celles qui réconcilient le mieux possible les préoccupations diverses de coûts raisonnables, de respect du patrimoine, d'acceptabilité sociale et d'utilité à long terme. Le Groupe souligne à cet égard que le recours aux programmes gouvernementaux fédéraux, québécois et montréalais de financement des infrastructures de tous genres (habitation, équipements collectifs, etc.) doit concourir au réalisme financier et à la faisabilité économique de l'opération. Il en va de même du recours à des capitaux non gouvernementaux selon la nature des besoins à combler.

3.5.3 Les régimes de propriété et l'usage public des sites

Compte tenu des caractéristiques des deux ensembles immobiliers et du régime actuel de propriété qui les régit, compte tenu aussi de la sensibilité, des attentes et des valeurs du milieu, montréalais et québécois, l'orientation générale devant présider à leur réutilisation éventuelle est de préserver le principe de la propriété publique (dans un sens collectif), selon des modalités précises qu'il faudra déterminer.

Cela dit, la cohabitation d'usages variés de même que le partenariat entre des acteurs publics et privés ne doivent pas être exclus a priori, ne serait-ce qu'à cause de l'envergure des deux propriétés en cause. Le Groupe signale à cet égard que de nombreuses expériences, à Montréal et ailleurs, témoignent que ces partenariats peuvent engendrer des projets mixtes rentables à la fois socialement et économiquement. Aussi, la cession de la propriété d'immeubles ou même du sol à des organismes privés, avec ou sans but lucratif, ne peut pas être exclue de façon absolue. Toutefois, si un tel choix était fait, il devrait être justifié par des arguments appropriés, tant de nature financière qu'autre, et devrait s'harmoniser avec une utilisation généralement publique et avec des avantages collectifs et, notamment, l'accessibilité de la population aux espaces publics du mont Royal.

Le Groupe signale par ailleurs l'intérêt de l'acte d'emphytéose dans ce genre de situation. D'abord, il permet de conserver la propriété publique du sol et d'en contrôler plus facilement le futur tout en donnant à l'emphytéote tous les droits d'un propriétaire en ce qui concerne ses immeubles, sous réserve évidemment des dispositions convenues par les deux parties dans l'acte d'emphytéose. Il offre de la flexibilité quant aux modalités de paiement, ce qui peut avantager l'emphytéote, notamment si celui-ci a des investissements importants à faire, entre autres à court terme. En contrepartie, le bailleur peut être plus exigeant quant aux conditions à rencontrer. Évidemment, la durée de l'emphytéose doit être assez longue pour que l'emphytéote ait le temps d'amortir ses investissements.

3.5.4 L'urgence de la situation

Pour le Groupe, il faut à tout prix que les patrimoines de très grande valeur que sont les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Royal Victoria soient conservés et mis en valeur. Ainsi, dans cette deuxième partie de son mandat, il pense toujours que la disposition et la réutilisation des ensembles et bâtiments hospitaliers jugés excédentaires requièrent une action rapide et résolue afin d'éviter que ceux-ci s'engagent dans une spirale de dégradation susceptible, si elle dure trop longtemps, de devenir irréversible. La situation est d'autant plus urgente que les édifices de l'Hôpital Royal Victoria seront vidés de leurs occupants actuels en 2015 et que ceux de l'Hôtel-Dieu de Montréal le seront en 2016.

3.5.5 Conclusion

Ces diverses considérations complètent les analyses du Groupe et mettent la table pour ses recommandations concernant la disposition et la réutilisation des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Dans ses recommandations, le Groupe prendra ainsi en compte les contraintes et les opportunités posées par les ensembles eux-mêmes, en soi et dans leur contexte, de même que les risques associés à leur disposition et réutilisation. Il s'attardera également aux conditions nécessaires pour assurer le succès du processus de disposition et de réutilisation. Enfin, il traitera des éléments de problématique définis ici, soit le rapport entre des besoins locaux et des besoins nationaux, la faisabilité financière et économique, le régime de propriété et l'urgence de la situation.

CHAPITRE 4 RECOMMANDATIONS

Le présent chapitre formulera un ensemble de recommandations pour donner suite au mandat confié au Groupe de proposer au Comité interministériel des « scénarios de disposition pour l'Hôtel-Dieu et pour l'Hôpital Royal Victoria ».

Les recommandations s'alimentent à plusieurs sources. Tout d'abord, elles découlent de l'analyse que le Groupe a faite tant de l'état de situation et de la caractérisation des deux ensembles immobiliers que des propositions d'utilisation ultérieure de ces sites qui lui ont été présentées par divers interlocuteurs intéressés. Elles tirent inspiration de propos entendus de la part de personnes expertes dans le domaine de l'aménagement urbain et du développement de grands projets. Elles s'inscrivent dans le cadre de la problématique définie au chapitre précédent. Les recommandations du Groupe forment deux séries. La première série concerne l'avenir des deux ensembles immobiliers. La deuxième série de recommandations est à portée générale et vise en particulier à proposer les processus et les modalités qui, de l'avis du Groupe, permettront de mettre en œuvre efficacement les recommandations relatives aux deux ensembles immobiliers.

Les recommandations que formule le Groupe s'adressent toutes au gouvernement du Québec. Cela traduit l'orientation fondamentale qui les inspire et qui est différente de celle ayant guidé la réflexion du Groupe dans son premier rapport.

En effet, dans le cas des bâtiments hospitaliers excédentaires situés à l'extérieur du Site patrimonial du Mont-Royal, les recommandations de vendre les immeubles pourront, si elles sont agréées par le gouvernement, être mises en œuvre par leurs propriétaires, le CHUM et le CUSM, avec l'intervention professionnelle, comme le prévoit la Loi sur les infrastructures publiques, de la Société québécoise des infrastructures. C'est donc dire que le gouvernement pourra gérer ce dossier à distance.

La situation est bien différente dans le cas des deux ensembles immobiliers auxquels le présent rapport est consacré. Les réflexions et les analyses du Groupe démontrent l'ampleur, la délicatesse et la complexité des processus de reconversion des ensembles en vue de nouvelles utilisations, compte tenu de leurs dimensions et de leur caractère patrimonial. En outre, cette reconversion entraînera des dépenses considérables. Pour le Groupe, le sort futur des deux ensembles immobiliers repose entre les mains du gouvernement du Québec et nulle autre instance ne doit prendre la responsabilité de cette opération. Voilà pourquoi toutes les recommandations du présent rapport s'adressent au gouvernement du Québec.

Seul le gouvernement du Québec peut assumer la responsabilité de la réutilisation des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, et il ne peut s'en décharger.

4.1 Recommandations concernant l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Quand on s'efforce de ramener à l'essentiel les observations, les opinions et les analyses du chapitre consacré à l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, on peut retenir trois réalités.

En premier lieu, il s'agit d'un ensemble immobilier et d'un site d'une très grande qualité offrant un potentiel considérable d'utilisations nouvelles, nonobstant des contraintes réelles, compte tenu que l'accès en est relativement facile, que le gabarit et l'état des bâtiments se prêtent à plusieurs usages concevables et à une mixité de fonctions, et que la surface affectée au stationnement dans la partie nord du site pourra être utilisée autrement, par exemple en nouvelles constructions ou en espaces verts.

En deuxième lieu, il y a de multiples idées mises de l'avant pour l'utilisation future de l'ensemble immobilier, tout comme il existe plusieurs visions d'avenir qui demandent à être réconciliées. Il y a aussi une opinion majoritaire selon laquelle l'ensemble immobilier doit demeurer une propriété publique. Or, un lieu d'une telle qualité, si centralement situé et à proximité d'un autre ensemble immobilier de qualité et d'envergure comparables, doit, dans un processus de reconversion à d'autres utilisations, devenir un tout cohérent en termes sociaux, culturels, économiques et urbanistiques. Ceci requiert donc un important travail pour faire naître un projet d'avenir intégré.

En troisième lieu, tant la communauté environnante et les multiples organismes et associations qui s'emploient à la représenter, que les autorités élues de l'arrondissement Le Plateau-Mont-Royal, réclament que l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal fasse l'objet de consultations rigoureuses et transparentes.

4.1.1 Nécessité d'un plan directeur pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Le Groupe soumet que ces trois réalités touchant l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal ne pourront être correctement gérées que si l'on parvient à mettre au point un plan directeur pour l'avenir du site. Un plan directeur rassembleur est absolument indispensable pour asseoir l'avenir de l'ensemble sur une acceptabilité sociale suffisante. Dans le contexte où se trouve cet ensemble, le rôle de « promoteur » pour le gouvernement est incontournable. La voie pour la détermination de l'avenir de l'ensemble est rendue très complexe à cause des attentes très élevées et diverses qui circulent dans le milieu autour de la réutilisation de cet ensemble immobilier. Seul un plan directeur, tel que défini et explicité dans la suite du présent rapport, permettra d'élaborer une stratégie efficace pour construire l'avenir de l'ensemble immobilier.

Une telle approche de préparation d'un plan directeur, de l'avis du Groupe, aura plusieurs avantages, notamment ceux de réconcilier des besoins tant locaux que nationaux et de mobiliser des sources multiples de financement, y inclus des programmes

gouvernementaux de logement social et de soutien aux installations des établissements universitaires.

En d'autres termes, pour le Groupe, l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit donner lieu à un travail concerté pour la co-création d'un plan directeur, travail mené de façon transparente et inclusive avec toutes les parties prenantes, mais sans exclure à priori des possibilités d'utilisations bénéfiques tant pour la communauté environnante que pour Montréal et le Québec pris dans leur globalité. Un plan directeur permettra donc d'engager effectivement l'ensemble immobilier dans un avenir réfléchi, structurant, porteur de retombées multiples et assis sur un niveau suffisant d'acceptabilité sociale.

Recommandation 1 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de s'assurer de la mise au point d'un plan directeur pour l'utilisation ultérieure de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

4.1.2 Projets à considérer dans la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Les nombreuses idées d'utilisation ultérieure de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal présentées au Groupe, et rappelées dans le chapitre 1 du rapport, ont chacune des mérites et constituent des réponses possibles à des besoins de la communauté environnante ou du milieu montréalais. Le processus de développement d'un plan directeur permettra de dessiner un avenir pour l'ensemble et de mettre au point des allocations possibles d'espaces. Cependant, pour que le plan directeur soit le plus structurant possible à la fois pour le milieu immédiat, la ville et la région de Montréal et pour le Québec entier, il y a lieu, de l'avis du Groupe, que le processus de développement de ce plan directeur considère le plus complètement possible la gamme des idées susceptibles de conduire à une utilisation optimale de l'ensemble immobilier et de son site, y inclus des projets n'émanant pas de la communauté environnante.

Recommandation 2 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de considérer parmi les projets possibles pour l'utilisation future de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal pouvant être inscrits dans un plan directeur pour le site :

- (1) un pôle d'excellence et d'expertise à rayonnement national et international dans le domaine de la santé publique en regroupant, sur le site de l'Hôtel-Dieu de Montréal, l'École de santé publique de l'Université de Montréal, l'Institut national de la santé publique du Québec, la Direction de la santé publique de Montréal, l'Institut Santé et Société de l'UQÀM, les bureaux du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal, ainsi que des organismes nationaux ou internationaux œuvrant en matière de santé publique;**

- (2) les diverses formes de logement social proposées par des organismes du milieu, selon la règle du financement autonome ou provenant de programmes gouvernementaux déjà établis;
- (3) une clinique médicale ambulatoire, sans hébergement ni hospitalisation;
- (4) des espaces pour l'Institut de recherches cliniques de Montréal, advenant qu'une localisation dans un des pavillons de l'Institut thoracique de Montréal ne soit pas retenue;
- (5) la création d'espaces verts;
- (6) un projet de logements à but lucratif, de dimension limitée.

Le Groupe recommande en outre que ce plan directeur soit établi en inventoriant et en exploitant, de façon optimale, des sources de financement gouvernementales et non-gouvernementales existant déjà.

Le Groupe recommande de plus que le plan directeur formule des hypothèses concernant la tenure de l'ensemble immobilier, y inclus la propriété du sol, et évalue la nécessité de lotir et d'ouvrir une voie publique sur le site pour en désenclaver certaines parties.

4.1.3 Éléments de contexte pour la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal

La préparation du plan directeur pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal doit prendre soigneusement en compte des éléments de contexte.

Il faut d'abord partir de la proximité géographique des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Les deux ont pignon sur l'avenue des Pins, le premier à l'est et le second à l'ouest de l'avenue du Parc, cette artère majeure qui relie le nord et le centre de l'île au centre-ville. Il est aussi intéressant de noter que l'avenue des Pins, à son extrémité est, conduit au siège de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal; que, poursuivie vers l'ouest, la même avenue dessert, outre l'Hôpital Royal Victoria, un autre établissement hospitalier, soit l'Hôpital Général de Montréal; et qu'entre les deux se trouve la Faculté de médecine de l'Université McGill. La réflexion sur l'avenir et le plan directeur doivent s'interroger sur les possibilités pouvant naître d'utilisations futures tablant sur la proximité des sites.

Il faut ensuite rappeler que l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal est lié physiquement à la propriété des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph, qui le jouxte. L'utilisation de la propriété de la communauté religieuse est appelée à évoluer. Cela mérite d'être pris en compte dans la préparation d'un plan directeur pour l'avenir.

Recommandation 3 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que le processus de préparation d'un plan directeur prenne en compte des éléments de contexte, soit la proximité des deux ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, la présence de la propriété des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph et la mise en valeur de l'axe de l'avenue des Pins.

4.1.4 Délai pour la préparation du plan directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Pour le gouvernement du Québec, il s'agit donc de parvenir, par la mise en œuvre d'un processus inclusif et soucieux du lien avec la communauté environnante, à une vision réfléchie et précise des meilleurs usages possibles de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'allocation optimale des espaces disponibles et ce, dans des délais raisonnables. Le processus doit avoir un début et une fin. De l'avis du Groupe, un délai de douze à dix-huit mois est raisonnable pour la préparation d'un plan directeur. Certes, il faut prévoir des moyens à cette fin. Le Groupe consacrera certaines de ses recommandations à identifier ces moyens. Cependant, le Gouvernement doit être clair dans ses attentes et l'une de ces attentes est la durée du processus de préparation du plan directeur.

C'est pourquoi le Groupe juge que la mise au point du plan directeur est une affaire urgente qui doit se compléter dans des délais préalablement identifiés.

Recommandation 4 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que la préparation d'un plan directeur pour l'utilisation future de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal soit terminée dans un délai de douze à dix-huit mois après le début du travail.

*

*

*

La vitalité du milieu où se situe l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, sa qualité patrimoniale exceptionnelle, son enracinement profond dans l'histoire et sa signification identitaire et symbolique pour Montréal, le lieu où il est localisé, le nombre impressionnant d'idées mises de l'avant pour l'avenir, tous ces facteurs justifient de penser que l'ensemble pourra encore jouer un rôle majeur pour le bien de Montréal et du Québec. Pour cela, il faut un plan directeur. Tel est le sens des quatre recommandations concernant cet ensemble immobilier. Cela dit, le Groupe précise qu'il formulera ultérieurement des recommandations pour opérationnaliser et faciliter la mise en œuvre de ces recommandations.

4.2 Recommandations concernant l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria

Comme l'a illustré le chapitre 2 du présent rapport, la réutilisation de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria se présente de façon très différente de celle de l'Hôtel-Dieu de Montréal. Il n'y a qu'un seul projet mis de l'avant pour le site, soit celui de l'Université McGill, qui propose que l'entièreté de l'ensemble immobilier lui soit cédée. Cet état de choses commande une démarche un peu différente de celle utilisée dans le cas de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

4.2.1 Implication de l'Université McGill

Après un examen attentif, le Groupe est d'avis que la proposition de l'Université McGill représente une solution intéressante pour l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria. Pourtant, comme il l'a expliqué au chapitre 2, elle n'est pas sans risque. Pour cette raison, le Groupe formule une recommandation invitant le Gouvernement à approfondir la proposition de l'Université McGill, tout en procédant avec prudence.

Recommandation 5 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec d'étudier en priorité la proposition de l'Université McGill de lui céder l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria et ce, sous réserve des modalités définies dans les recommandations 6, 7, 8 et 9 qui suivent.

4.2.2 Conditions d'attribution de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria à l'Université McGill

En ce qui concerne l'acceptation ultime d'une proposition détaillée et complétée de la part de l'Université McGill, le Groupe soumet que le gouvernement du Québec doit imposer certaines conditions encadrant sa planification et l'utilisation éventuelle qu'elle ferait du site, en vue d'assurer l'acceptabilité sociale d'une attribution à cet établissement universitaire. Ces conditions comprendraient, entre autres, l'exigence que l'Université élabore un plan directeur pour la requalification du site et expliquant les utilisations nouvelles des bâtiments; qu'elle entreprenne un processus public, transparent et concerté pour la planification définitive du site, à la satisfaction du gouvernement et des principales parties prenantes; qu'elle confirme un montage financier où l'Université McGill contribuerait à hauteur d'un tiers des coûts du projet; et qu'elle accepte de verser une contribution monétaire significative et ne provenant pas du gouvernement du Québec pour l'acquisition du site. Ce dernier élément repose sur deux considérations. D'une part, en obtenant l'utilisation de ce vaste ensemble immobilier, l'Université McGill pourra rationaliser l'organisation d'ensemble de son campus et renforcer son image. D'autre part, il faut rappeler que le Gouvernement escompte des revenus de 117 millions de dollars de la cession de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, dans le cadre de la

construction du nouveau complexe sur le site Glen; le CUSM n'a pas à subir la perte financière qui résulterait de l'attribution sans coût de l'ensemble à l'Université.

Recommandation 6 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que la cession à l'Université McGill de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria soit assujettie aux conditions suivantes :

- (1) élaboration d'un plan directeur complet d'utilisation de l'ensemble immobilier en mettant en œuvre à cette fin un processus public et transparent de concertation et de co-création;
- (2) contribution monétaire significative de l'Université à l'acquisition de l'ensemble immobilier, selon des modalités à confirmer par les parties, et en tenant compte des recommandations 7, 8 et 9 qui suivent;
- (3) contribution financière de l'Université équivalant au moins à un tiers des coûts de réalisation du projet.

4.2.3 Attribution par emphytéose de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria

À titre de condition juridique et contractuelle précise de l'attribution de l'utilisation de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria (ou de partie d'icelui, compte tenu de la recommandation 9 qui suit), le Groupe recommande au gouvernement de recourir à un acte d'emphytéose d'une durée de 99 ans. Deux raisons justifient cette proposition. D'une part, l'emphytéose maintient la tenure de propriété du sol dans le domaine public. D'autre part, le recours à un acte d'emphytéose permet au bailleur éventuel, qui doit être le gouvernement du Québec selon le Groupe, de s'assurer que l'utilisation de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria prenne en compte les intérêts de la société québécoise, dont le gouvernement est fiduciaire.

Recommandation 7 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que la cession de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria à l'Université McGill se réalise dans le cadre d'un acte d'emphytéose d'une durée de 99 ans et liant l'établissement et le Gouvernement.

4.2.4 Dispositions relatives au mont Royal

Par ailleurs, comme le site de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria est non seulement dans le Site patrimonial du Mont-Royal, mais occupe des terrains de plusieurs hectares sur les flancs mêmes du mont Royal et jouit ainsi d'une très grande visibilité dans

le panorama de la montagne, il y a lieu de préciser que le plan directeur, que l'Université McGill doit développer en conformité avec la recommandation 6 (1), devra comporter des dispositions particulières en regard du mont Royal.

Recommandation 8 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que le plan directeur de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria préparé par l'Université McGill respecte, à la satisfaction de la Ville de Montréal et du ministère de la Culture et des Communications, les conditions suivantes relatives au mont Royal :

- (1) honorer le Pacte patrimonial conclu par le CUSM pour l'Hôpital Royal Victoria, et en conséquence, conserver, protéger et promouvoir les bâtiments significatifs et le boisé situé dans la partie nord de la propriété;**
- (2) respecter, comme maxima, l'emprise au sol, la hauteur et la volumétrie des édifices composant actuellement l'ensemble immobilier, avec recherche d'une réduction d'un pourcentage à convenir avec les interlocuteurs gouvernementaux précités;**
- (3) recourir, pour les constructions neuves, à une facture architecturale et à une qualité de réalisation à la hauteur de celles des bâtiments préservés sur le site;**
- (4) accroître le verdissement en réduisant les espaces de stationnement existants;**
- (5) privilégier les modes de transport actif pour accéder à cette nouvelle partie du campus universitaire;**
- (6) aménager des droits et des voies de passage vers le mont Royal pour la population générale, ainsi que des services de base pour les personnes visitant le parc du mont Royal;**
- (7) satisfaire à toute autre condition éventuellement exigée par la Ville de Montréal et le ministère de la Culture et des Communications.**

4.2.5 Partenariat interinstitutionnel

Comme le Groupe l'a évoqué dans les pages qui précèdent, la proposition de l'Université McGill comporte des risques. En outre, le Gouvernement ne peut oublier le fait que l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria compte le double du nombre de mètres carrés que ce que demande l'Université en vertu des normes du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, pour ses besoins.

Dans ces conditions, il y a lieu, pour le gouvernement, tout en poursuivant dans la voie tracée par les recommandations 5, 6, 7 et 8, d'explorer d'autres utilisations possibles dans l'immédiat des espaces que n'utiliserait pas l'Université McGill, avec d'autres partenaires susceptibles de mitiger certains des risques que comporte la proposition d'une attribution

de l'utilisation de la totalité du site à l'Université. La mise au point de plans directeurs, tant pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal que pour celui de l'Hôpital Royal Victoria, permettra précisément cette exploration de possibilités de partenariats interinstitutionnels. En évoquant de tels partenariats, on peut penser à tout ou à une partie du projet du campus de la santé publique, évoqué en relation avec l'utilisation ultérieure de l'ensemble de l'Hôtel-Dieu de Montréal regroupant sur un seul site l'École de santé publique de l'Université de Montréal, l'Institut de santé publique du Québec, la Direction de la santé publique de Montréal, l'Institut Santé et Société de l'UQÀM, et possiblement, des entités académiques apparentées provenant d'autres institutions montréalaises, dont l'Université McGill, ainsi que d'instituts internationaux attirés à Montréal par la force attractive du projet.

Pour le Groupe, que ce soit cette hypothèse ou d'autres à identifier, une approche interinstitutionnelle ou un partenariat interinstitutionnel s'inscrirait à la fois dans une stratégie de rayonnement et de développement économique, justifierait encore davantage l'octroi de ressources gouvernementales québécoises et réduirait le risque de manque de ressources de l'Université McGill agissant seule. Le Groupe précise toutefois que cette recommandation ne remet pas en cause le déficit d'espaces normés dont l'Université McGill peut demander la correction au ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, et qui était sa demande de pouvoir utiliser dans les meilleurs délais possibles environ 55 000 mètres carrés de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria.

Recommandation 9 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec d'examiner, par le processus de mise au point de plans directeurs pour les deux ensembles immobiliers et dans le sens de la recommandation 3 qui précède, la possibilité d'installer, dans la partie non utilisée de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria par l'Université McGill, et ce grâce à un partenariat interinstitutionnel, un pôle d'excellence et d'expertise à rayonnement national et international, soit dans le domaine de la santé publique, soit dans un autre domaine tout aussi porteur et structurant pour Montréal et pour le Québec.

4.3 Cadre financier

Les chapitres 1 et 2 et les neuf recommandations qui précèdent, tout comme les recommandations opérationnelles générales que le Groupe présentera dans la section 4 du présent chapitre, ouvrent des perspectives très intéressantes et prometteuses pour l'avenir des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Ainsi, l'élaboration de plans directeurs permettra de parvenir à des décisions assurant une nouvelle vie à ces deux ensembles patrimoniaux au bénéfice de la communauté environnante, de la ville et de la région de Montréal, et du Québec entier.

Au vu des multiples idées qui ont été présentées au Groupe, celui-ci est convaincu que l'on pourra parvenir à de nouvelles utilisations des deux ensembles.

Il y a toutefois une condition fondamentale à prendre en compte et à respecter pour arriver à cette fin : la mise au point prioritaire d'un cadre financier initial.

Comme on l'a vu dans la problématique générale évoquée dans le précédent chapitre, le Groupe a fait état du défi financier que représente la conversion à de nouvelles utilisations des très grands ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Les fonds publics, on le sait, ne sont pas illimités et ils se trouvent sollicités par un très grand nombre de projets. Cela rend indispensable et incontournable la mise au point, par le gouvernement, d'un cadre financier général pour encadrer le processus de développement de plans directeurs.

En effet, au-delà du processus de leur élaboration, les plans directeurs incarnent aussi une stratégie immobilière et économique pour le développement des sites. Il est impératif que les choix d'aménagement reflètent adéquatement la réalité économique des marchés d'utilisateurs envisagés, les sources possibles de financement, les vrais coûts pour la viabilisation du site en question, ainsi que l'impact de toute entente d'ordre réglementaire ou contractuelle ayant une incidence financière. Enfin, la stratégie immobilière se concrétise dans l'élaboration d'une économie interne de projet (un plan d'affaires initial) comprenant des perspectives de phasage des projets individuels et des travaux de viabilisation des sites et la planification des dépenses et des revenus.

En d'autres termes, sans cadre financier, le travail de développement de plans directeurs pour les deux ensembles immobiliers risque de demeurer une collection de vœux sans espoir de réalisation.

Recommandation 10 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de s'assurer de la mise au point, comme préalable au développement de plans directeurs pour l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Royal Victoria, d'un cadre financier initial comportant au moins les éléments suivants :

- (1) l'ordre de grandeur possible des contributions publiques en fonction des programmes existants du gouvernement du Québec, du gouvernement du Canada et de la Ville de Montréal;**
- (2) l'ordre de grandeur de contributions supplémentaires du gouvernement du Québec dans le cadre de son Plan quinquennal d'investissements;**
- (3) la mesure nécessaire d'autofinancement;**
- (4) les revenus devant être tirés de ventes, d'emphytéoses ou de locations;**
- (5) la distribution dans le temps de la reconversion progressive de chaque ensemble immobilier à de nouvelles utilisations.**

4.4 Recommandations opérationnelles générales et processus à privilégier

Par-delà les recommandations qui précèdent, il y a beaucoup de travail à faire pour achever les démarches conduisant à une nouvelle utilisation effective des deux ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, et notamment du travail pour le gouvernement du Québec.

Dans les deux cas, il faut d'abord s'assurer de la mise au point d'un plan directeur par des processus appropriés de concertation et de co-création avec les milieux intéressés et toutes les parties prenantes. Pour l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria, le fardeau de la préparation du plan directeur incombe d'abord à l'Université McGill. Cependant, le Gouvernement doit s'assurer que cela est bien effectué et, comme le suggère la recommandation 9, il doit aussi explorer des possibilités de partenariats interinstitutionnels. Pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, il incombe au Gouvernement lui-même de voir à la préparation et à la validation du plan directeur.

Outre cela, durant le processus d'élaboration des plans directeurs, il restera de multiples opérations juridiques et administratives à compléter, dont la définition et la conclusion de régimes de propriété appropriés pour l'utilisation de l'un et l'autre ensemble immobilier, des négociations avec les autorités municipales, la coordination avec les différents ministères et organismes gouvernementaux impliqués, etc. Cette multiplicité de ministères et d'organismes gouvernementaux intéressés comporte le risque que les dossiers s'enlisent dans les complications de procédures et de cheminement.

4.4.1 Instrumenter le gouvernement du Québec par un mécanisme approprié

Le Groupe soumet que le gouvernement du Québec doit s'instrumenter adéquatement pour s'acquitter efficacement et dans des délais raisonnables de ses responsabilités majeures et incontournables dans la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria pour de nouvelles utilisations. Trois raisons fondent cette position du Groupe.

En premier lieu, comme le Groupe l'a déjà signalé, il y a beaucoup d'intervenants gouvernementaux dans ce dossier. Si le gouvernement du Québec n'exerce pas son action par un agent unique, dûment mandaté et reconnu comme tel, le dossier risque d'être ballotté entre une juridiction et une autre et ainsi de s'enliser dans des complications de cheminement. En second lieu, il y a beaucoup de paramètres à incorporer à la prise de décision de nouvelles utilisations pour les ensembles immobiliers : l'acceptabilité sociale, la faisabilité économique des projets, la prise en compte de la valeur patrimoniale des ensembles, le respect de la capacité de payer des fonds publics, l'identification des choix les plus judicieux répondant à la fois aux besoins locaux et aux besoins nationaux et optimisant les effets porteurs et structurants des ensembles immobiliers pour Montréal et pour le Québec. En troisième lieu, le changement de vocation des grands ensembles

immobiliers devra être piloté à travers une succession très compliquée de démarches et de procédures.

Aussi, pour que les processus multiples que requiert la décision gouvernementale de consacrer à de nouvelles utilisations les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria se réalisent dans des délais raisonnables, *le gouvernement du Québec doit se doter d'un mécanisme approprié pour déployer efficacement les actions dont il est responsable.*

4.4.1.1 Nomination d'un Délégué gouvernemental dédié à la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria

Pour le Groupe, il faut donc nommer un *Délégué gouvernemental dédié à la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria* (ci-après le Délégué gouvernemental). Cette nomination incombe au seul gouvernement du Québec pour les raisons suivantes : (1) les ensembles immobiliers hospitaliers relèvent de sa juridiction; (2) il devra contribuer financièrement aux coûts de requalification des ensembles immobiliers; et (3) l'utilisation ultérieure de ces ensembles devra répondre à des besoins nationaux dont le Gouvernement est responsable.

La nomination par le Gouvernement procure plusieurs avantages : (1) assentiment des divers ministres intéressés par la nomination de ce Délégué gouvernemental; (2) détermination claire des responsabilités; (3) attribution au titulaire d'une autorité claire et d'une capacité de traiter directement avec tous les interlocuteurs intéressés par son mandat; (4) regroupement de toutes les compétences nécessaires dans une structure administrative souple et adaptable, sans engagement à long terme.

Le Groupe, au terme d'une analyse et d'une réflexion attentives, opte pour la création d'une responsabilité dédiée à une tâche unique. En premier lieu, il y a urgence à mettre au point des plans directeurs; le responsable du travail de préparation ou d'accompagnement de la préparation de ces plans directeurs doit s'y consacrer exclusivement. En deuxième lieu, la tâche obligera à traiter avec une très grande diversité d'interlocuteurs; à cette fin, le responsable doit jouir d'une autonomie et d'une visibilité indéniables; cela lui permettra d'accéder plus aisément et plus directement aux instances décisionnelles. À ces deux raisons, le Groupe ajoute que la consultation de plusieurs experts et autorités en matière de gestion de grands projets urbains, d'aménagement urbain, de développement de grands ensembles et de réaffectation de tels ensembles témoigne fortement de la nécessité de confier un tel mandat à un responsable qui s'y dédie exclusivement.

Recommandation 11 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de nommer, pour un mandat de quatre ans, un Délégué gouvernemental dédié à la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

4.4.1.2 Caractérisation générale du rôle du Délégué gouvernemental

Avant d'aborder les détails de l'organisation et du mandat de ce mécanisme nouveau recommandé au gouvernement, il sera utile, selon le Groupe, de caractériser la nature essentielle du rôle du Délégué gouvernemental. En d'autres termes, il faut préciser un énoncé de mission. En substance, il s'agit, pour le Délégué gouvernemental, de contribuer à optimiser l'utilisation future des ensembles immobiliers et d'agir comme interlocuteur du gouvernement et comme facilitateur auprès de tous les intéressés par l'avenir des ensembles immobiliers. Cette vision générale sera mise en œuvre dans la définition des conditions d'organisation et de fonctionnement du Délégué gouvernemental et dans le détail de ses mandats.

Recommandation 12 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que l'énoncé de mission du Délégué gouvernemental soit : (1) de veiller à l'optimisation de l'utilisation future des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria; (2) de mettre en œuvre les processus et les démarches nécessaires à la réalisation des recommandations 1 à 9 et les recommandations opérationnelles générales du présent rapport; et (3) d'agir comme interlocuteur et responsable du gouvernement auprès des groupes, des associations, des institutions et des instances municipales intéressés par l'avenir de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal et auprès de l'Université McGill pour l'Hôpital Royal Victoria.

4.4.1.3 Modalités générales d'organisation et de fonctionnement du Délégué gouvernemental

Sans chercher à multiplier les détails, en référence à un arrangement administratif qui doit demeurer léger, souple et adaptable, le Groupe juge utile de formuler quelques précisions générales quant aux modalités d'organisation et de fonctionnement du Délégué gouvernemental. Cela signifie essentiellement deux choses. D'une part, le Délégué gouvernemental doit avoir à sa disposition un secrétariat minimal pour l'assister dans ses tâches et pour coordonner les diverses ressources auxquelles il fera appel pour réaliser son mandat. D'autre part, le Groupe pense que le Délégué gouvernemental doit recourir systématiquement aux meilleures ressources professionnelles pour disposer, au moment utile et seulement à ce moment et pour ce moment, des compétences dont il aura besoin pour réaliser son mandat. Ces ressources peuvent être des entreprises spécialisées, des

professionnels autonomes ou même des ressources d'autres ministères ou organismes du gouvernement.

Le Groupe soumet par ailleurs que le Délégué gouvernemental doit fonctionner avec une instance de référence représentative du milieu pour enrichir sa réflexion et valider ses orientations et ses actions. L'adjonction au Délégué gouvernemental d'une instance de référence représentative des multiples parties prenantes fera en sorte que les intérêts locaux, notamment communautaires, sociaux et municipaux, puissent contribuer à ses travaux et ainsi l'éclairer de préoccupations autres que celles que peut porter le gouvernement du Québec.

Recommandation 13 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de retenir les modalités générales d'organisation et de fonctionnement suivantes pour le Délégué gouvernemental :

- (1) que le Délégué gouvernemental soit doté d'un secrétariat minimal connu sous la désignation de « Bureau du Délégué gouvernemental à la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria », avec siège social à Montréal;**
- (2) qu'il soit doté d'un budget annuel lui permettant d'obtenir, par voie de contrats de services à des entreprises spécialisées ou par embauche de professionnels à contrat de durée limitée ou encore par emprunt de ressources à d'autres ministères ou organismes du gouvernement, les compétences nécessaires à l'accomplissement de son mandat;**
- (3) qu'il se dote lui-même d'une instance de référence représentative de l'ensemble des parties prenantes intéressées par la disposition et l'utilisation ultérieure des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria;**
- (4) qu'il réalise son mandat en mettant en œuvre les modalités de fonctionnement définies particulièrement par les autres recommandations du présent rapport;**
- (5) qu'il formule au gouvernement toute recommandation jugée utile;**
- (6) qu'il relève du ministre responsable de la Métropole.**

4.4.1.4 Mandat du Délégué gouvernemental

Ces données de base ayant été précisées, il faut maintenant formuler des indications additionnelles illustratives sur le mandat du Délégué gouvernemental. Sa nomination par le gouvernement doit en effet s'accompagner de la formulation d'un mandat.

Recommandation 14 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que le mandat du Délégué gouvernemental comporte au moins les éléments suivants :

- (1) Préparer pour approbation par le gouvernement le cadre financier défini par la recommandation 10 du présent rapport;
- (2) Rassembler toute l'information pertinente sur les deux ensembles immobiliers, s'assurer de la compléter dans la mesure du nécessaire et la rendre disponible à la communauté et à toutes les parties intéressées.
- (3) Dresser la liste des contraintes avec lesquelles doit composer le processus de réalisation de plans directeurs, y inclus celles découlant de décisions gouvernementales ou de balises fixées par le gouvernement, et les faire connaître à la communauté et aux parties intéressées.
- (4) Dresser le dossier de l'ensemble des demandes d'utilisation déjà formulées par des groupes, des organismes du milieu et des institutions.
- (5) Engager une démarche de prospection élargie et de sollicitation des avis concernant l'utilisation ultérieure des ensembles immobiliers auprès de tous les intéressés.
- (6) Développer un plan directeur pour l'utilisation ultérieure de l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal, selon les recommandations 1 à 4 du présent rapport.
- (7) Dans le cas de l'ensemble immobilier de l'Hôpital Royal Victoria et compte tenu des recommandations 5 à 9 du présent rapport :
 - (a) suivre de façon continue le travail en cours en application des recommandations 5 à 8;
 - (b) assurer un encadrement de toutes les démarches de concertation dans le but d'arriver à un niveau exemplaire d'acceptabilité sociale du résultat final, laquelle relève de sa responsabilité;
 - (c) rechercher des possibilités de partenariat interinstitutionnel tel que défini par la recommandation 9;
 - (d) faire régulièrement rapport au Gouvernement de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations 5 à 8; l'Université McGill pourra, si elle le désire, joindre ses commentaires au rapport du Délégué;
 - (e) communiquer à l'Université McGill les demandes de modifications pouvant être formulées par le gouvernement du Québec relativement à la mise en œuvre des recommandations 5 à 8;
 - (f) recommander les conditions de cession des immeubles à l'Université McGill;
- (8) Traiter avec les instances gouvernementales et municipales toutes les questions liées au présent mandat;
- (9) Assumer toute autre tâche que pourrait lui assigner le gouvernement.

4.4.1.5 Compétences requises pour le mandat du Délégué gouvernemental

Pour assumer un tel mandat, il faut, de l'avis du Groupe, un ensemble très varié de compétences dans des domaines aussi différents que l'urbanisme, les réglementations et les pratiques municipales, le patrimoine, le financement d'actifs immobiliers et leur reconversion à de nouveaux usages, la pratique de la consultation et de la concertation, plus une familiarité intime avec le milieu montréalais. Évidemment, une seule personne ne peut maîtriser toutes ces connaissances, compétences et expertises. Mais elles sont nécessaires pour le travail que devra réaliser le Délégué gouvernemental. En outre, cette brochette de compétences ne se trouve pas déjà assemblée dans un organisme existant; c'est une autre raison de penser à une responsabilité dédiée à la tâche spécifique de la requalification des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. C'est précisément pourquoi, à la recommandation 13, le Groupe a recommandé que le Délégué gouvernemental *soit doté d'un budget annuel lui permettant d'obtenir, par voie de contrats de services à des entreprises spécialisées ou par embauche de professionnels à contrat de durée limitée ou encore par emprunt de ressources à d'autres ministères ou organismes du gouvernement, les compétences nécessaires à l'accomplissement de son mandat*. Les compétences nécessaires peuvent se résumer comme suit.

Recommandation 15 : Le Groupe de travail recommande au gouvernement du Québec d'assurer que le Délégué gouvernemental puisse compter sur des compétences dans les domaines suivants :

- (1) urbanisme, réglementation et pratiques municipales en matière de zonage et d'aménagement urbain;
- (2) patrimoine;
- (3) développement et disposition d'actifs immobiliers;
- (4) financement d'actifs immobiliers;
- (5) réhabilitation d'actifs immobiliers, notamment dans le cas d'ensembles patrimoniaux;
- (6) gestion de risques;
- (7) droit immobilier;
- (8) travail de consultation et de concertation;
- (9) fonctionnement du gouvernement;
- (10) connaissance et familiarité avec l'environnement montréalais.

4.4.1.6 Articulation avec les responsabilités de la Société québécoise des infrastructures

Les recommandations 11, 12, 13, 14 et 15 qui précèdent concernant le Délégué gouvernemental doivent être bien articulées avec les responsabilités de la Société québécoise des infrastructures établies par la Loi sur les infrastructures publiques adoptée à l'automne 2013.

Selon l'article 28(3è) de la loi qui vise les « intervenants du secteur de la santé et des services sociaux », la Société québécoise des infrastructures a pour rôle de « procéder, sur demande du ministre de la Santé et des Services sociaux, au transfert de propriété de tout immeuble vacant ou de tout autre actif non utilisé qu'elle possède pour ces intervenants », en plus d'« exécuter tout mandat que le ministre de la Santé et des Services sociaux lui confie ». Selon le même article de la loi, la Société québécoise des infrastructures a le pouvoir d'exercer des compétences que lui confère l'article 27 (3è) de la loi et notamment : *vendre, aliéner ou donner en garantie les biens meubles ou immeubles, de même que les droits dont elle dispose.*

D'autres articles de la Loi sur les infrastructures publiques doivent être cités dans le présent contexte de disposition d'immeubles déclarés excédentaires :

37. La Société et le ministre de la Santé et des Services sociaux doivent conclure une entente de gestion applicable aux opérations immobilières que la Société réalise en application de la présente loi à l'égard des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux.

38. Lorsque la Société exerce ses activités à l'égard des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux, elle doit agir conformément aux orientations déterminées par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 431 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et à l'entente de gestion prévue à l'article 37.

41. Malgré toute disposition inconciliable, un organisme public doit exclusivement recourir aux services de la Société pour acquérir un immeuble ou pour en disposer dans la mesure où l'immeuble n'est ni une infrastructure de transport ni en lien avec une telle infrastructure ou avec un projet concernant une infrastructure de transport.

Ces dispositions législatives s'appliquent à l'objet du mandat du Groupe, y inclus aux recommandations du premier rapport sur les bâtiments excédentaires situés hors du Site patrimonial du Mont-Royal.

Lors de rencontres du Groupe avec la direction de la Société québécoise des infrastructures, le 3 février 2014 et le 4 mars 2014, cette dernière a d'ailleurs clairement confirmé que la Société est de droit mandataire des établissements hospitaliers pour la disposition des bâtiments excédentaires, que ce soit par vente ou autrement. Cela correspond, mais avec toute la force de la loi en cause, à la recommandation du Groupe, dans son premier rapport, que le CHUM et le CUSM procèdent à la vente de leurs

immeubles excédentaires avec l'aide d'un « accompagnateur ». La Société québécoise des infrastructures est cet accompagnateur. La direction de la Société québécoise des infrastructures a également indiqué au Groupe qu'à titre de mandataire, elle pourrait aussi retenir les services de courtiers spécialisés pour la vente d'immeubles institutionnels. La Société québécoise des infrastructures pourrait encore gérer des baux emphytéotiques impliquant des bâtiments excédentaires. Le Groupe reconnaît donc volontiers que la Loi sur les infrastructures publiques établit des responsabilités claires, à la Société québécoise des infrastructures, quant à la vente ou à d'autres formes d'aliénation de bâtiments.

Cela dit, la Société québécoise des infrastructures est elle-même fort consciente de la nécessité de balises pour que la disposition de bâtiments hospitaliers excédentaires s'effectue correctement. En regard de grands ensembles immobiliers comme ceux de l'Hôtel-Dieu ou de l'Hôpital Royal Victoria, dont la valeur historique, architecturale, patrimoniale, urbanistique, identitaire et symbolique est établie et reconnue, la Société québécoise des infrastructures s'est dite très sensible à la nécessité de consultations publiques pour éclairer les décisions de nouvelles affectations des ensembles. Cependant, la Société québécoise des infrastructures a bien précisé que, si elle peut agir comme promoteur de développements immobiliers, elle ne se reconnaissait pas nécessairement comme l'organisme le mieux équipé pour mener des concertations publiques ou pour développer des plans directeurs pour le devenir des deux ensembles immobiliers en cause, entreprise dont la Société reconnaît volontiers la très grande complexité à tous égards. Aussi, pressentie sur la possibilité d'assigner ailleurs la responsabilité de développer les plans directeurs pour les deux ensembles, la Société québécoise des infrastructures reconnaît la légitimité de l'idée.

Le Groupe retient donc que les dispositions de la Loi sur les infrastructures publiques concernant la disposition de bâtiments hospitaliers excédentaires assigne un rôle précis à la Société québécoise des infrastructures et ce, pour tous les bâtiments en cause, tant ceux sis à l'extérieur du site patrimonial du Mont-Royal, pour lesquels le premier rapport recommande la vente, que pour ceux sis dans le périmètre de ce site patrimonial. Mais, dans ce dernier cas, d'éventuelles opérations immobilières relevant de la compétence de la Société québécoise des infrastructures sont autre chose que le développement de plans directeurs dans lesquels ces opérations pourront prendre place.

Recommandation 16 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que, conformément aux dispositions de la Loi sur les infrastructures publiques, (1) toute activité de disposition, autorisée dans les plans directeurs, par voie de vente, de don, de bail emphytéotique ou d'autres modes de cession à une autre partie; (2) toute activité afférente de lotissement ou de modification cadastrale; ou (3) toute activité comparable requise par un plan directeur, relèvent exclusivement de la Société québécoise des infrastructures agissant comme mandataire du propriétaire selon les dispositions de la Loi sur les infrastructures publiques.

4.4.2 Définition et caractérisation du plan directeur

Il convient de préciser maintenant la notion de « plan directeur » mise de l'avant par le Groupe et qui vise chacun des deux ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria. Ces plans directeurs sont des instruments appelés à jouer un rôle critique dans le devenir des ensembles et dans celui de Montréal et du Québec. C'est pourquoi il faut s'y arrêter. Cela se traduira par deux recommandations.

4.4.2.1 Statut et portée des plans directeurs

Pour le Groupe, les plans directeurs doivent résulter d'un processus d'élaboration impliquant le milieu dans lequel sont situés les ensembles immobiliers et il y a lieu de rappeler qu'ils auront une valeur normative pour toute action ultérieure les concernant. En particulier, sauf cas exceptionnel pouvant être motivé par des considérations de sécurité publique ou de prévention de la dégradation irrémédiable d'un bien patrimonial, les ensembles ne doivent pas être transformés avant l'approbation du plan directeur.

Recommandation 17 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec : (1) que les plans directeurs des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria soient élaborés en concertation et en co-création avec toutes les parties intéressées; (2) que l'acceptation par le gouvernement de ces plans directeurs constitue le préalable nécessaire à toute action de disposition des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

4.4.2.2 Contenu des plans directeurs

Tant pour l'ensemble immobilier de l'Hôtel-Dieu de Montréal que pour celui de l'Hôpital Royal Victoria, il est opportun de préciser les thèmes devant se retrouver dans un plan directeur dûment complété. Il va de soi que la mise en œuvre effective d'un plan requerra l'approbation des autorités publiques responsables (dont la Ville de Montréal et les arrondissements montréalais et le ministère de la Culture et des Communications). Mais ces autorités prennent des décisions uniquement à partir de projets concrets et proposés

par un « promoteur ». Les plans directeurs seront de tels projets pouvant être soumis à l'approbation des autorités publiques responsables.

Recommandation 18 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que les plans directeurs devant être élaborés pour les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria comportent les éléments suivants :

- (1) des orientations et des principes d'aménagement en vue d'assurer une conception cohérente de la réutilisation du site;
- (2) une stratégie de conservation et de mise en valeur du patrimoine prenant en compte les valeurs patrimoniales de l'ensemble de la propriété;
- (3) les bâtiments à conserver et ceux pouvant être démolis;
- (4) le potentiel de développement immobilier des diverses parties du site et les usages à privilégier;
- (5) les gabarits et densités de développement;
- (6) la répartition des espaces publics (parcs, rues) et privés, ces derniers aptes à être développés selon des règlements d'urbanisme actuels ou à faire élaborer;
- (7) la parcellisation et la révision du cadastre en conséquence, s'il y a lieu;
- (8) les régimes possibles de propriété;
- (9) les termes des ententes sur les infrastructures et le développement;
- (10) le financement du développement;
- (11) d'autres contraintes d'ordre qualitatif, économique et social;
- (12) des orientations en termes de calendrier de réalisation et de phasage;
- (13) des éléments spécifiques à chaque ensemble immobilier;
- (14) et tout autre élément jugé nécessaire ou utile.

4.4.2.3 Orientations et consignes pour la préparation des plans directeurs

Le Groupe soumet la nécessité pour le gouvernement du Québec de formuler des orientations et des consignes à l'intention du Délégué gouvernemental et de toutes les parties intéressées pour le processus de développement de plans directeurs pour les deux ensembles immobiliers.

Deux raisons motivent cette recommandation. En premier lieu, le gouvernement du Québec, à titre de fiduciaire du bien commun de l'ensemble de la population du Québec et en raison de ses responsabilités particulières à l'égard des ensembles immobiliers en cause, ne peut pas et ne doit pas s'abstenir d'apporter sa propre réflexion et ses propres

idées au processus de développement des plans directeurs, tant celui de l'Hôtel-Dieu de Montréal, dont le Délégué gouvernemental est responsable, que celui de l'Hôpital Royal Victoria, pour lequel il doit accompagner le travail de l'Université McGill. Cela est d'autant plus vrai que le gouvernement ne peut être cantonné dans le rôle de simple payeur devant déboursier, sans droit de refus, pour accommoder toutes les demandes possibles. En second lieu, pour éviter des accusations de mauvaise foi, pour bien collaborer au processus de planification d'ensemble et pour éviter des faux espoirs et des malentendus qui se solderaient par des désillusions amères, le gouvernement doit impérativement dire clairement ce qui ne lui serait pas acceptable. Cela est aussi requis par la recherche de clarté qui préoccupe le Groupe.

Recommandation 19 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de préciser au Délégué gouvernemental les principes, consignes et orientations qu'il devra appliquer ou faire appliquer dans le processus de préparation de plans directeurs pour la détermination des utilisations ultérieures des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, dont en particulier les principes, consignes et orientations qui suivent :

- (1) Considérer les deux ensembles conjointement pour fins de définition des plans directeurs;
- (2) Assurer le respect, dans chaque plan directeur, du cadre financier établi en conformité avec la recommandation 10;
- (3) Préserver, de façon générale, la propriété publique des ensembles immobiliers en cause, tout en ouvrant à des possibilités de propriété privée minoritaire pour alléger la dépendance de fonds gouvernementaux québécois;
- (4) Rechercher la mixité d'usage et la mixité sociale;
- (5) Rechercher l'acceptabilité sociale des projets d'utilisation ultérieure des ensembles immobiliers;
- (6) Respecter les valeurs patrimoniales des ensembles;
- (7) Respecter les délais prescrits.

4.4.2.4 Besoins nationaux et rayonnement international

Le Groupe juge nécessaire d'apporter un élément supplémentaire d'importance majeure pour la préparation des plans directeurs et qui doit être considéré comme une consigne, au même titre que celles identifiées par la recommandation 19, mais méritant d'être mis en évidence de façon particulière.

Les deux ensembles immobiliers sont des bijoux patrimoniaux pouvant concourir de façon très significative à l'image de Montréal et à son rayonnement international. L'un et l'autre

requerront une importante contribution financière de la part de toute la population du Québec. Les ensembles peuvent être le lieu de grands projets rassembleurs exploitant au mieux le potentiel de chaque ensemble et maximisant les retombées pour toute la société québécoise. Dans ces conditions, le Groupe, tout en reconnaissant l'importance des besoins locaux auxquels peuvent répondre les ensembles immobiliers, soumet au gouvernement que ces besoins locaux ne peuvent légitimement revendiquer la totalité des espaces disponibles. Il est impératif de faire place à des besoins nationaux susceptibles de contribuer au rayonnement international de Montréal et du Québec entier.

Recommandation 20 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de donner consigne au Délégué gouvernemental que, dans la définition des plans directeurs des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria, il s'assure qu'une partie des espaces disponibles puisse répondre à des besoins nationaux et concourir au rayonnement international de Montréal et du Québec.

4.4.3 Processus d'élaboration des plans directeurs

Pour le Groupe, la plus grande importance doit être apportée à la façon dont les plans directeurs seront élaborés. Cela inspire deux recommandations au Groupe.

Ultimement, un projet final d'un plan directeur devra être soumis pour approbation aux autorités ayant juridiction (la Ville de Montréal et les arrondissements respectifs, ainsi que le ministère de la Culture et des Communications du Québec). Il est plus que probable que le processus d'approbation qui serait privilégié dans les deux cas qui nous occupent ici nécessitera une pleine consultation publique du type régulièrement opéré par l'Office de consultation publique de Montréal, ainsi que la conclusion des ententes de développement et des ententes sur les infrastructures avec la Ville de Montréal.

Cependant, avant d'en arriver à cette étape, il faut mettre au point un plan directeur en se souvenant que la valeur d'un tel plan directeur repose pour beaucoup sur les processus mis en œuvre pour son élaboration et sur sa qualité en tant que stratégie de développement.

En bonne pratique, le processus d'élaboration d'un plan directeur devrait suivre une logique de dialogue inclusif des parties prenantes au plan des principes devant s'appliquer, tels l'établissement des enjeux et potentiels de développement, la fixation des objectifs à atteindre et les orientations pour l'aménagement du site. C'est par le biais d'un tel processus de dialogue que sera assise l'acceptabilité sociale du plan directeur et des projets d'utilisation des ensembles immobiliers qui en découleront ultérieurement. Par la suite, les aménagistes professionnels seront chargés d'élaborer un projet de plan

détaillé pour le site, qui devrait aussi tenir compte des facteurs de faisabilité économique et sociale.

Ainsi, il faut que les plans directeurs soient acceptables pour les parties prenantes, donc qu'ils proposent des changements perçus comme positifs et générant des gains collectifs et donc, aussi, que les groupes et individus qui le souhaitent aient l'occasion de collaborer et de faire valoir leurs points de vue. L'exercice doit aussi permettre de définir les étapes à franchir à partir de la décision de disposer de la propriété de même que les engagements et responsabilités des acteurs publics et privés impliqués.

Recommandation 21 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec que le processus général de préparation des plans directeurs pour les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria incorpore une démarche de dialogue et de co-création avec les parties prenantes concernant les principes devant s'appliquer (dont l'établissement des enjeux et les potentiels de développement), la fixation des objectifs à atteindre et les orientations pour l'aménagement des sites et ce, en recourant aux meilleures méthodologies existantes pour ce genre de travail; et que les plans directeurs ainsi élaborés soient soumis aux processus de consultation publique formelle requis par les lois et règlements applicables.

4.4.4 Recommandations complémentaires

Le Groupe juge nécessaire de formuler au gouvernement du Québec des recommandations complémentaires sur trois questions qui n'ont pas encore été abordées dans le présent rapport.

4.4.4.1 Recommandation financière transitoire

Selon les informations portées à la connaissance du Groupe, le maintien en bon état des bâtiments devenus vacants dans les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria (chauffage, sécurité, réparations urgentes, etc.) requerra au moins 7 millions de dollars par année. Les corporations du CHUM et du CUSM n'ont pas de budget spécifique à cette fin, au-delà des six mois suivant leur départ d'un bâtiment donné. Pour l'un et l'autre ensemble immobilier, il faudra beaucoup plus que six mois pour voir de nouveaux utilisateurs s'installer dans des bâtiments renouvelés. Il est tout à fait inutile de maintenir la fiction selon laquelle le CHUM et le CUSM devraient payer pour le maintien de leurs bâtiments excédentaires, car cela ne pourra se solder que par deux issues possibles: ou bien les établissements hospitaliers utilisent des fonds dédiés aux soins pour payer la dépense, ou bien ils creusent un peu plus leur déficit. Il vaut mieux prévoir un budget approprié pour la préservation intérimaire de biens publics. Ce budget ne sera pas éternel dans la mesure où les plans directeurs devront être élaborés dans un

délai de douze à dix-huit mois et que la reconversion des deux ensembles pourra être progressivement mise en œuvre.

Recommandation 22 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de rendre disponible un budget de transition pour assurer le maintien en bon état (chauffage, sécurité, réparations d'urgence, etc.) des ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria et ce, au fur et à mesure que les bâtiments seront vidés et en prenant en temps utile le relais des budgets déjà accordés au CHUM et au CUSM à cette fin.

4.4.4.2 Occupations temporaires

Au cours de ses travaux, le Groupe a été informé que l'on pourrait envisager des occupations temporaires (gratuites ou payées) de parties des ensembles immobiliers par différents types d'organismes sociaux, communautaires, artistiques et culturels. L'idée est promue avec l'argument qu'elle peut contribuer à une certaine sécurisation d'immeubles vides.

Le Groupe n'est pas convaincu, pour sa part, de l'opportunité de l'idée et ce, pour plusieurs raisons. D'une part, de telles occupations ajouteraient au fardeau administratif de gestion d'immeubles à la fois vides pour l'essentiel et occupés partiellement, en termes de contrôles des accès, de surveillance générale, de perception de loyers, et de réponse aux demandes ou besoins ponctuels des occupants. Il serait naïf d'imaginer que des êtres humains accueillis pour mener des activités structurées dans un immeuble donné s'interdiraient de réclamer des services et des conditions de logement appropriées. D'autre part, cela pourrait entraîner des coûts supplémentaires : on ne chauffe pas un immeuble à la même température s'il est vacant ou s'il est occupé par des êtres humains; on ne fait pas nécessairement le même genre de réparations selon qu'il s'agit de prévenir la détérioration d'un édifice ou de le rendre approprié à une occupation humaine. Tout ce qui précède représente un potentiel de coûts, dans le contexte auquel tente de répondre la recommandation 22 qui précède. Enfin, des occupations « temporaires » risquent de se prolonger et de compliquer le travail déjà complexe de mettre au point des plans directeurs pour les deux ensembles immobiliers.

Recommandation 23 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de ne pas autoriser d'occupations temporaires dans les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

4.4.4.3 Propriété des ensembles immobiliers

À l'heure actuelle, les ensembles immobiliers de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria appartiennent à des corporations hospitalières. Au cours des prochains mois et des prochaines années, ces corporations devraient donc continuer à les gérer tout en s'employant à roder et à bien gérer les nouveaux complexes immobiliers dans lequel se déroulera leur avenir. En outre, les deux ensembles immobiliers feront l'objet d'interventions nouvelles par le Délégué gouvernemental et par l'Université McGill. Comme l'a rappelé la recommandation 22, le CHUM et le CUSM n'auront pas de subvention spécifique pour payer les coûts de maintien des immeubles qu'ils auront abandonnés.

Le Groupe soumet au gouvernement qu'il n'y a pas intérêt juridique à maintenir la propriété du CHUM et du CUSM sur les ensembles immobiliers qu'ils ont déclaré excédentaires, que cela leur imposera des tâches supplémentaires de gestion immobilière, avec les responsabilités afférentes, et que cela compliquera sans gains perceptibles les processus de préparation de plans directeurs et de conversion progressive des ensembles à de nouvelles utilisations. Tout serait donc beaucoup plus clair et plus simple si la propriété des ensembles immobiliers passait au véritable responsable de leur avenir, c'est-à-dire le gouvernement du Québec.

Recommandation 24 : Le Groupe recommande au gouvernement du Québec de devenir propriétaire dans les meilleurs délais, par le biais de la Société québécoise des infrastructures, des ensembles immobiliers devenus excédentaires de l'Hôtel-Dieu de Montréal et de l'Hôpital Royal Victoria.

4.5 Conclusion

En guise de conclusion, le Groupe juge intéressant de rappeler les recommandations concernant les bâtiments excédentaires de la Commission d'analyse des projets d'implantation du CHUM et du CUSM, présidée par MM Daniel Johnson et Brian Mulroney (avril 2004, page 78).

CONCERNANT LES BÂTIMENTS POTENTIELLEMENT EXCÉDENTAIRES, LA COMMISSION RECOMMANDE :

R30. que les CHU, l'Agence de développement des réseaux locaux de santé et de services sociaux de Montréal et le MSSS réalisent une planification conjointe pour la réutilisation des immeubles excédentaires;

R31. que dans le cadre de cette planification, la priorité soit donnée d'abord aux besoins sociosanitaires et ensuite aux besoins des universités montréalaises;

R32. que cette planification conjointe soit amorcée dès que possible et au plus tard lorsque les paramètres de réalisation des nouvelles installations physiques des CHU seront connus de façon définitive;

R33. que l'on dispose rapidement des immeubles excédentaires n'ayant pas été retenus à des fins sociosanitaires ou universitaires.

Montréal, le 31 mars 2014.

ANNEXES

Annexe 1 : Communiqué

Sites hospitaliers excédentaires à Montréal

**Québec annonce la création d'un groupe d'experts
chargé de se prononcer sur l'avenir des bâtiments hospitaliers**

Montréal, le 13 novembre 2013 – Le ministre des Relations internationales, de la Francophonie et du Commerce extérieur et ministre responsable de la région de Montréal, Jean-François Lisée, en collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, Réjean Hébert, et le ministre de la Culture et des Communications, Maka Kotto, annonce la création d'un groupe d'experts qui se prononcera sur l'avenir des bâtiments excédentaires du CHUM et du CUSM. Cette annonce s'inscrit dans la foulée des travaux menés par le comité interministériel mis en place en juin dernier pour identifier des scénarios de réutilisation de ces immeubles.

Le groupe d'experts, composé de Marie Lessard, Claude Corbo et Cameron Charlebois, est mandaté pour formuler des recommandations au comité interministériel quant aux scénarios de réutilisation les plus pertinents relativement à l'avenir de ces immeubles. Pour ce faire, le groupe devra notamment s'assurer de consulter les parties intéressées par ce dossier et d'envisager différentes possibilités.

« Je suis très heureux que ces trois personnes crédibles aient accepté de faire partie de ce groupe d'experts. Je fais confiance à leur vision, leur expertise et leur connaissance globale des enjeux, qui leur permettront de faire une analyse judicieuse et des recommandations avisées. Étant donné le potentiel et la valeur inestimable de ces lieux stratégiques situés au cœur de la métropole, les décisions que nous devons prendre sont cruciales et s'inscrivent dans la dynamique de revitalisation de la métropole que soutient notre gouvernement », indique le ministre Lisée.

Le déménagement prochain des activités des hôpitaux actuels vers les nouveaux centres hospitaliers du CHUM et du CUSM exige de prendre des décisions éclairées quant à l'avenir et au processus de disposition des immeubles suivants : l'Hôtel-Dieu, une partie de l'Hôpital Notre-Dame, l'Hôpital Royal Victoria, l'Institut thoracique de Montréal et l'Hôpital de Montréal pour enfants. Les divers enjeux en cause requièrent de prendre en considération les contextes financier, urbain et patrimonial, social et communautaire ainsi que les particularités de chacun des édifices fortement implantés dans le paysage urbain montréalais. Plusieurs d'entre eux ont une valeur historique et patrimoniale remarquable qui nécessitera le plus grand discernement dans la recherche de leur nouvelle vocation.

Composition du groupe d'experts

Le groupe d'experts qui viendra appuyer le Comité interministériel devra, à la lumière des travaux déjà réalisés et à la suite de ses consultations, déposer un premier avis le 15 décembre prochain, suivi d'un rapport en mars 2014.

C'est **Marie Lessard**, professeure à l'Institut d'urbanisme de l'Université de Montréal et membre émérite de l'Ordre des urbanistes du Québec, qui agit comme présidente

du groupe d'experts. Elle a été présidente, de 2017 à 2012, du Conseil du patrimoine de Montréal. Docteur en philosophie, auteur de plusieurs ouvrages en éducation et président de la Table de concertation du Mont-Royal, **Claude Corbo** a été professeur puis recteur de l'UQÀM durant plusieurs années. Il a à son actif de nombreuses réalisations qui ont donné lieu à des rapports d'expertise, notamment pour le compte du gouvernement. Architecte et gestionnaire d'expérience, **Cameron Charlebois** détient une vaste expérience notamment dans les domaines du développement urbain et de l'architecture, ainsi que dans la recherche et l'enseignement universitaire.

Il sera possible de joindre le secrétaire du groupe d'experts, **M. James McGregor**, par téléphone au 514 873-3860 ou à l'adresse courriel suivante :

groupe-expert-chu@mce.gouv.qc.ca.

Annexe 2 : Notes biographiques**Marie Lessard – présidente du Groupe**

Mme Lessard est urbaniste, membre émérite de l'Ordre des urbanistes du Québec. De 2007 à 2012, elle a présidé le Conseil du patrimoine de Montréal, instance consultative de la Ville de Montréal en matière de patrimoine.

Professeure titulaire à l'Institut d'urbanisme de la Faculté de l'aménagement de l'Université de Montréal, elle a été vice-doyenne aux études de la Faculté (1985-1993 et 1997-2000). Sa recherche et son enseignement portent sur le design et le projet urbains et la gestion du patrimoine urbain. À l'international, elle enseigne et fait de la recherche en urbanisme, depuis 1991, dans des universités du Mexique, de Trinité et Tobago et du Honduras.

Marie Lessard a été membre de comités d'évaluation de projets d'architecture et d'urbanisme, à Outremont (1985-2001), à Montréal (1991-2001 et depuis 2007) et à la Commission de la capitale nationale du Canada (2000-2001). Elle a été membre du conseil et du comité exécutif de la Société du Havre de Montréal (2002-2006) et membre du conseil et présidente du comité « patrimoine et aménagement » d'Héritage Montréal (2002-2007).

Cameron Charlebois – membre du Groupe

M. Charlebois est diplômé en gestion et en architecture de l'Université McGill et détient également un doctorat en gestion de l'Université de Hertfordshire en Angleterre.

M. Charlebois possède une vaste expérience en architecture, en aménagement immobilier, en gestion municipale et en administration commerciale. Il a détenu différents postes de haute direction dans le monde immobilier montréalais, tels : vice-président Immobilier-Québec, Société immobilière du Canada; directeur général adjoint, Service du développement économique et urbain, Ville de Montréal; président-directeur général, Institut de développement urbain du Québec.

M. Charlebois est également actif dans les milieux sans but lucratif. Il est président du conseil d'administration de CUSO International; président du conseil d'administration de la Fondation Metropolis Bleu; premier vice-président du conseil d'administration de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, où il préside également le comité de gestion des risques; vice-président du conseil d'administration de la Fondation Evergreen à Toronto.

Claude Corbo – membre du Groupe

Docteur en philosophie, professeur au Département de science politique dès la création de l'UQÀM en 1969, Claude Corbo a occupé de multiples fonctions de gestionnaire au sein de l'Université avant d'accéder au rectorat de l'établissement en 1986. Il a occupé le poste de recteur jusqu'en 1996, année où il a réintégré son poste de professeur de science politique. Il a de nouveau été recteur de l'UQÀM du 7 janvier 2008 au 6 janvier 2013.

Auteur de nombreux ouvrages traitant autant d'éducation que de politique, il a assumé plusieurs mandats pour des ministères ou organismes du gouvernement du Québec ainsi que pour la Ville de Montréal sur divers sujets parfois très sensibles comme la déontologie policière et la formation du personnel policier, le fonctionnement des services correctionnels québécois, l'éthique en recherche et en innovation ou encore les questions relatives à l'immigration et à la citoyenneté. En 2013, il a été président du Chantier sur un conseil national des universités et il a présidé le Groupe de travail du ministre de la Culture et des Communications sur l'avenir du réseau muséal.

James McGregor – secrétaire du Groupe

Urbaniste et administrateur de société certifié, James McGregor est un gestionnaire expérimenté des milieux public et communautaire avec une expertise en politiques et financement de l'habitat et du développement urbain avec une emphase sur la participation et le développement des communautés.

Annexe 3 : Mandat du Groupe

Le Groupe est mandaté par le gouvernement pour donner avis et recommandations au Comité interministériel sur le processus de disposition des immeubles hospitaliers excédentaires du CHUM et du CUSM.

Plus spécifiquement, il aura à :

- Prendre avis sur le processus de disposition des immeubles hospitaliers excédentaires du CHUM et du CUSM auprès des instances de la société civile que le groupe d'experts jugera opportun de consulter quant aux scénarios de réutilisation les plus pertinents;
- Formuler des recommandations au comité interministériel et lui faire rapport.

Pour ce faire, il s'agira de :

- a. Prendre connaissance des enjeux, études et scénarios disponibles.
- b. Rencontrer les parties prenantes (CHUM et CUSM) ainsi que la Société immobilière du Québec (SIQ).
- c. Soumettre au Comité interministériel, pour le 15 décembre 2013, un avis sur les scénarios mis de l'avant par le sous-comité technique du Comité interministériel concernant la disposition des immeubles situés en dehors du site patrimonial du Mont-Royal et qui n'ont pas de valeur patrimoniale du point de vue de la Ville de Montréal.
- d. Tenir des rencontres de consultation notamment avec les organisations suivantes (liste à titre indicatif et non exclusive) selon les besoins :
 - Héritage Montréal
 - Les Amis de la Montagne
 - Les arrondissements de la Ville de Montréal concernés
 - Les sociétés d'histoire Ville-Marie et Plateau Mont-Royal
 - Les universités (recteurs et départements d'urbanisme)
 - La Chambre de commerce du Montréal métropolitain
 - L'Institut du développement économique de Montréal
 - Grands promoteurs immobiliers et certains grands bureaux d'architectes
 - La Table de concertation du Mont-Royal
 - La Communauté métropolitaine de Montréal
 - La Coalition Hôtel-Dieu
 - Les corporations de développement économique et communautaire des secteurs concernés.
- e. Remettre au plus tard le 15 mars 2014 au comité interministériel un rapport final qui propose des scénarios de disposition pour l'Hôtel-Dieu et pour l'Hôpital Royal Victoria, ainsi qu'un rapport sur les consultations menées par le Groupe.

Annexe 4 : Documents consultés pour la préparation du présent rapport

Action solidaire Grand Plateau CDC, *Position de la CDC Action Solidaire Grand Plateau sur l'avenir du site de l'Hôtel-Dieu*, février 2014.

Berger, Jean-Pierre, *L'emphytéose, un outil méconnu*, paru dans Collection fiscale V. 6 no. 5, mai 2004.

Bergeron, Michel et Roy, Claude, professeurs émérites, Faculté de médecine de l'Université de Montréal, *L'Hôtel-Dieu, une composante essentielle du nouveau CHUM*, janvier 2014.

Bureau du directeur exécutif, *Cadre de gestion des projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal*, septembre 2010.

CHUM, *Plan d'intégration dans la communauté*, mars 2011.

Comité consultatif sur l'utilisation des bâtiments existants du Centre universitaire de santé de McGill, Me Roy L. Heenan, Sénatrice Joan Fraser, Me Michel Yergeau, *Rapport du comité consultatif du Centre universitaire de santé McGill*, 2001.

Comité des citoyens Milton-Parc, Proposition pour l'utilisation des terrains et édifices de l'Hôpital Hôtel-Dieu, 2014.

Commission d'analyse des projets d'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre universitaire de santé McGill, Daniel Johnson, Brian Mulroney et al, *Soins, enseignement, recherche – Au cœur de la cité, Rapport de la Commission d'analyse des projets d'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre universitaire de santé McGill*, avril 2004.

Frangioni, Marina, professeur Université de Sherbrooke Chercheur CIRANO et ÉRMI, *Présentation au Comité d'experts CHU*.

Girard, Jean-François (avocat et président du conseil d'administration du Centre québécois du droit de l'environnement), *La fiducie d'utilité sociale appliquée à la conservation de caractéristiques patrimoniales par l'intendance privée*, date inconnue.

Groupe IBI-DAA, *Disposition des actifs excédentaires - Hôpital Royal Victoria*, juillet 2011.

Héritage Montréal, *Résolutions 2013/02 sur l'avenir du domaine patrimonial de Montréal et 2013/09 sur le développement du cœur de Montréal*, Assemblée générale annuelle, juin 2013.

Institut des politiques alternatives de Montréal (IPAM), *Les sites hospitaliers excédentaires à Montréal*, Table ronde, le 13 février 2014.

L'Hôtel-Dieu de Montréal, *Îlot Simard, Étude de potentiel architectural*, octobre 2013.

L'Hôtel-Dieu de Montréal, *Le redéveloppement du Pavillon L.-C. Simard : Une occasion pour innover*, novembre 2013.

Lehmann, Frangioni, Dubé, *Création de connaissances et grands projets de services urbains : Le cas des Living Labs en tant que dispositifs de co-innovation*, Gesco 2014.

Lemay et associés architectes, *Étude de réutilisation des immeubles – Site Hôtel-Dieu*, février 2004.

Les Amis de la Montagne, *Changements institutionnels - balises et critères*, notes soumises lors de la rencontre du 3 décembre 2013.

Les Amis de la montagne, *Document de discussion* remis au Groupe, décembre 2013.

Les Amis de la Montagne, *Public Consultation on the Reuse of the McGill University Health Centre (MUHC)*, Peter Howlett, President, Sylvie Guilbault, Executive Director, Jean Décarie, Urban Planning Consultant, février 2001.

Ma Chambre inc., présentation, portrait et Rapport annuel.

Pédemay, Michal, Agent de liaison, MSSS, *Pour une réutilisation optimale du site actuel de l'Hôtel-Dieu*, janvier 1991.

Preservation Massachusetts, *The Massachusetts Most Endangered Historic Resources Program: A 20 Year Retrospective*, 2013.

Rayside Labossière en collaboration avec Atelier Habitation Montréal, *Potentiel de développement de projets de nature sociale / communautaire sur le site de l'Hôtel-Dieu*, reçu mars 2014.

Rayside Labossière, *Hôtel-Dieu – Contexte et enjeux urbains*, janvier 2014.

SECOR Conseil, *Mise en place d'une structure de gestion financière et immobilière pour les propriétés excédentaires du patrimoine religieux bâti au Québec*, juin 2006.

Société d'habitation et de développement de Montréal, *Document d'information et de référence pour les acteurs municipaux de la Ville de Montréal*, novembre 2013.

Société d'histoire et de généalogie du Plateau-Mont-Royal, document sur *L'histoire de l'Hôpital Hôtel-Dieu*, novembre 2013.

SOS Sauvons l'Hôtel-Dieu, *Présentation au Groupe expert sur l'Hôtel-Dieu*, février 2014.

Ville de Montréal, Division du patrimoine, *Énoncé de l'intérêt patrimonial – Site de l'hôpital Royal Victoria*, mai 2013.

Ville de Montréal, *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal*, avril 2009.

Annexe 5 : Liste des instances et personnes rencontrées

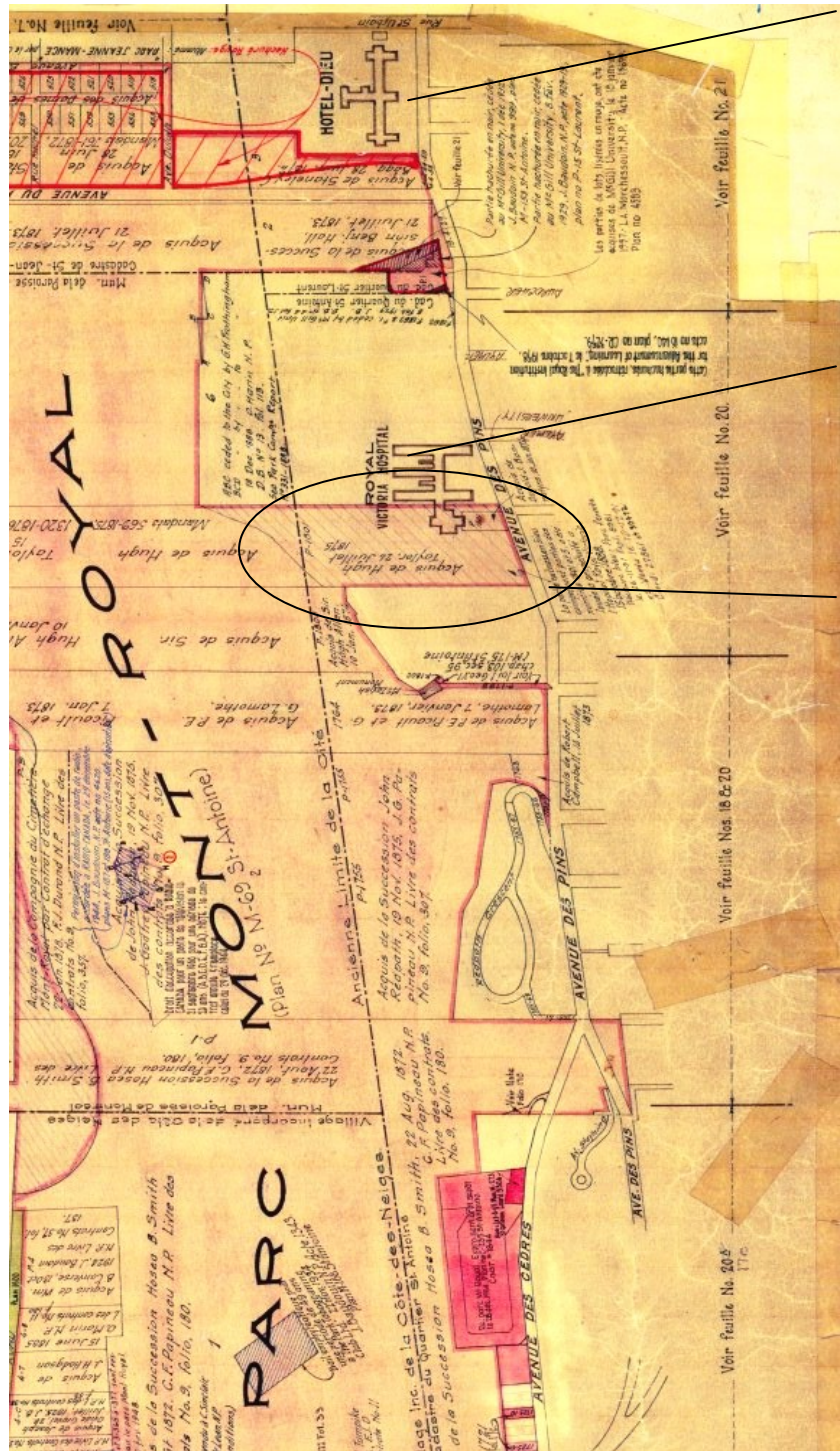
Organisme	Interlocuteurs
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal 18 mars 2014 15h45-16h15	Patricia GAUTHIER, Présidente-directrice générale Vincent Lehouillier, Directeur des affaires institutionnelles et des ressources humaines
Arrondissement de Ville-Marie 5 mars 2014 15h00-16h00	Alain DUFORT, directeur d'arrondissement Marc LABELLE, directeur, aménagement urbain et services aux entreprises aménagement Ronald DELCOURT, conseiller en aménagement Sylvain VILLENEUVE, chef de division, urbanisme
Arrondissement Le Plateau-Mont-Royal 19 février 2014 11h00-12h00	Luc FERRANDEZ, maire Alex NORRIS, conseiller
Chambre de commerce de Montréal métropolitain (CCMM) 5 février 2014 11h00-12h00	Michel LEBLANC, président directeur général Laurent FAFARD, Directeur, Affaires corporatives et relations avec la communauté Sévrine LABELLE, vice-présidente, stratégie et affaires publiques Olivier QUENNEVILLE, analyste, stratégie et politiques
CHUM 20 janvier 2014 13h30-16h00	Sylvain VILLIARD, secrétaire général et directeur général adjoint affaires institutionnelles et juridiques Sylvain J. CARON, CHUM
CIRANO 18 février 2014 10h30-12h00	Joanne CASTONGUAY Marina FRANGIONI
Comité de citoyens Milton-Parc (CCMP) 3 février 2014 10h30-12h00	Johanne BELISLE, directrice, Centre des femmes de Montréal Suzanne BOURRET, coordonnatrice, Rue des femmes Jean-Noël BURTON, CCMP Lucia KOWALUK, CCMP Despina PAPACHRONIS, assistante au conseil d'administration, CCMP

Organisme	Interlocuteurs
<p>Corporation de développement communautaire Action Solidarité Grand Plateau (CDC ASGP) 17 février 2014 13h30-15h30</p>	<p>Anabel LOYOLA, Société de généalogie et d'histoire du Plateau Mont-Royal Christelle PROUX-CORMIER, Rayside Labossière architectes Fulvia SPADARI, Coordonnatrice Kevin COHALAN, Société de généalogie et d'histoire du Plateau Mont-Royal Paule L'ESPÉRANCE, Comité logement du Plateau Mont-Royal Robert MANINNGHAM, Atelier habitation Montréal Ron RAYSIDE, Rayside Labossière architectes Vanessa HUPPÉ-HUART, CDEC Centre-sud/Plateau Mont-Royal</p>
<p>CSN Coalition Sauvons l'Hôtel-Dieu 5 février 2014 9h30-11h00</p>	<p>Luc BASTIEN, VP régional de la FSSS-CSN Michel BERGERON MD, co porte-parole de la coalition Janine BOURGET, Halte la ressource André-Pierre CONTANDRIOPOULOS, professeur émérite Dominique DAIGNEAULT, présidente du CCMM de la CSN Jean-Pierre DAUBOIS, conseiller syndical du SECHUM Pierre FONTAINE, ex-administrateur du CHUM Charles SAINTE-MARIE, syndicat des employés du CHUM Sophie SÉNÉCAL, co porte-parole de la coalition</p>
<p>CUSM 5 février 2014 16h00-17h00</p>	<p>Wayne HUFF, CUSM Pierre MAJOR, CUSM, directeur, redéploiement, planification et gestion immobilière</p>
<p>CUSM-HRV 27 janvier 2014 10h00-12h00</p>	<p>Pierre MAJOR, directeur, redéploiement, planification et gestion immobilière Jeannie LYNN, CUSM</p>
<p>Directeur exécutif CHU 5 février 2014 14h00-15h30</p>	<p>Clermont GIGNAC, directeur exécutif</p>
<p>FASKEN 3 mars 2014 9h00-10h00</p>	<p>Richard CLARE, avocat</p>

Organisme	Interlocuteurs
<p>Institut des politiques alternatives de Montréal (IPAM) 17 février 2014 10h30-12h00</p>	<p>Christelle PROULX Dimitri ROUSOPOULOS Dinu BUMBARU Isabel CORAL Michel GARIÉPY Phyllis LAMBERT Ron RAYSIDE</p>
<p>Ma Chambre Inc. 4 mars 2014 11h00-12h00</p>	<p>Anik JOANETTE, présidente du Conseil d'administration Carl BÉGIN, ing. vp du Conseil d'administration Éric CARON, directeur général</p>
<p>Ministère de la culture et des communications 24 février 2014 14h00-15h00</p>	<p>Rachel LAPERRIÈRE, sous ministre André CHOUINARD Danielle DUBÉ Manon BINETTE Mathieu PAYETTE</p>
<p>Mme Trépanier 3 mars 2014 10h30-12h00</p>	<p>Marie-Odile TRÉPANIÉ, Professeure honoraire, Institut d'urbanisme, Université de Montréal</p>
<p>Quartier international de Montréal (QIM) 12 février 2014 9h00-10h30</p>	<p>Clément DEMERS, directeur général</p>
<p>Rayside Labossière 21 janvier 2014 10h30-12h00</p>	<p>Ron RAYSIDE, ARCHITECTE Christelle PROULX-CORMIER, chargée de projet principale Philippe COSSETTE, chargé de projet</p>
<p>Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph 28 janvier 2014 9h30-11h30</p>	<p>Membres du Conseil de la communauté Jean-Pierre GAGNON, CBRE et attiré aux propriétés religieuses</p>

Organisme	Interlocuteurs
<p>Société québécoise des infrastructures 3 février 2014 9h30-10h30</p>	<p>Luc MEUNIER, président-directeur général Pierre BABINEAU, vice-président principal planification et gestion de projets Daniel BERGERON, affaires juridiques Guy BOILARD, vice-président gestion immobilière Éric MICHAUD, vice-président gestion de projets santé et services sociaux Denise TRUDEL, directrice, direction évaluation et gestion des espaces</p>
<p>Société québécoise des infrastructures 4 mars 2014 9h00-10h00</p>	<p>Luc MEUNIER, président-directeur général Pierre BABINEAU, vice-président principal planification et gestion de projets</p>
<p>Université de Montréal 4 février 2014 9h00-10h00</p>	<p>Yves BEAUCHAMPS, directrice générale, développement du site Outremont</p>
<p>Université de Montréal 4 février 2014 10h30-11h30</p>	<p>Franck SCHERRER, directeur de l'Institut d'Urbanisme, Faculté de l'aménagement</p>
<p>Université de Montréal 17 février 2014 9h00-10h30</p>	<p>Guy BRETON, recteur Éric FILTEAU, Vice-rectorat aux finances et aux infrastructures Pierre FOURNIER, Doyen – Faculté de santé publique</p>
<p>Université McGill 25 février 2014 9h00-10h30</p>	<p>Olivier MARCIL, vice-principal communications et relations externes David EIDLEMAN, vice-principal, santé et affaires médicales et doyen de médecine Robert COUVRETTE, vice-principal adjoint, services universitaires Hoda TÉBÉCHRANI, directrice des relations gouvernementales et communautaires</p>
<p>Ville de Montréal Service de la mise en valeur du territoire 17 mars 2014 9h30-10h30</p>	<p>Sylvain DUCAS, directeur, direction de l'urbanisme et du développement économique Michel NADEAU, directeur, direction des stratégies et transactions immobilières</p>

Annexe 6 : Lot acquis par la Ville de Montréal de Hugh Taylor le 21 juillet 1871 en vue de la formation du parc du Mont-Royal (Ville de Montréal, 2013)



Hôtel-Dieu de Montréal

Hôpital Royal Victoria

Terrain loué par la Ville à l'Hôpital Royal Victoria en 1888.

Annexe 7 : Plan du Site patrimonial désigné du Mont-Royal

