

AVIS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL

Le Conseil du patrimoine de Montréal est l'instance consultative de la Ville en matière de patrimoine¹.

Agrandissement – Hôpital général de Montréal

A10-VM-11

Localisation :	1650, avenue Cedar, arrondissement de Ville-Marie
Reconnaissance municipale :	Site du patrimoine du Mont-Royal Écoterritoire Les sommets et les flancs du mont Royal Secteur de valeur patrimoniale exceptionnelle « Hôpital général »
Reconnaissance provinciale :	Arrondissement historique et naturel du Mont-Royal Aire de protection de la maison Charles-G.-Greenshields Site historique et monument historique classés de la Maison John-Wilson-McConnell
Reconnaissance fédérale :	Aucune

Le Conseil du patrimoine de Montréal (CPM) émet un avis à la demande de l'arrondissement de Ville-Marie et pour les motifs suivants : modification au plan d'urbanisme et au règlement 08-012 en vertu de l'article 89 de la Charte de la Ville de Montréal.

NATURE DES TRAVAUX

Le projet d'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal (aussi appelé le Campus de la montagne du Centre universitaire de santé McGill) comprend l'ajout de superficies de plancher pour les activités médicales et la création d'espaces de stationnement. Il repose sur la construction de quatre étages dans la cour ouest du complexe hospitalier et la modification de l'usage d'un immeuble résidentiel (présentement en construction) pour l'intégrer en tant que pavillon au Campus de la montagne. Il propose également la construction d'un stationnement étagé, adossé à la façade sud du stationnement étagé existant, de même qu'un réaménagement important des espaces extérieurs.

AUTRES INSTANCES CONSULTÉES

Le comité consultatif d'urbanisme (CCU) de l'arrondissement de Ville-Marie doit faire une recommandation au conseil d'arrondissement. Tout comme le CPM, le comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme (CAU) doit émettre un avis à

¹Règlements de la Ville de Montréal 02-136 et 02-136-1

l'intention du conseil de la ville. L'Office de consultation publique de Montréal (OCPM) tiendra une consultation publique sur le projet. Le ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine devra autoriser le projet.

HISTORIQUE DES LIEUX

Au cours du XVIII^e siècle, la montagne est progressivement occupée par la bourgeoisie montréalaise qui acquiert des terres agricoles sur le flanc sud du mont Royal pour ériger des maisons de campagne. La ville prend de l'expansion et ces terres sont graduellement subdivisées en lots à bâtir. Profitant d'un emplacement qui domine la ville, des villas opulentes sont construites dans ce secteur surnommé le Square Mile, et notamment sur l'avenue des Pins Ouest.

Le Children's Memorial Hospital s'installe en 1909 du côté nord de l'avenue Cedar, devant le site de l'actuel Hôpital général de Montréal (HGM)¹. En 1925, l'hôpital Shriners pour enfants s'implante à son tour du côté nord de l'avenue Cedar, à l'est du Children's Memorial Hospital.

Le site où sera construit l'Hôpital général de Montréal appartient à Alexander Cross depuis 1936 et contient deux immeubles : au centre, la grande maison principale, Amelia Lodge, et à la limite sud-est de la propriété, l'actuel 1597 avenue des Pins Ouest (maison Selkirk Cross). L'Hôpital général de Montréal, alors situé sur la rue Dorchester (actuel boulevard René-Lévesque) près de la rue Saint-Dominique, cherche à se relocaliser pour prendre de l'expansion. Au début des années 1950, une succession de règlements et de changements de zonage sont adoptés afin de permettre la construction en hauteur d'un hôpital dans ce secteur de la montagne. Les activités de l'HGM y sont transférées en 1955 dans un immeuble d'une vingtaine d'étages en briques brunes, construit selon les plans des architectes McDougall, Smith & Flemming.

En 1956, peu de temps après la construction de l'HGM, le Children's Memorial Hospital (maintenant l'Hôpital de Montréal pour enfants/The Montreal Children's Hospital) déménage sur son site actuel, boulevard René-Lévesque près de l'avenue Atwater². La propriété de l'avenue Cedar est acquise par la Ville qui démolit les immeubles et intègre le terrain au parc du Mont-Royal. Libre de végétation, cet espace est appelé « clairière ».

Quelques années après l'ouverture de l'HGM, toutes les ailes sont rehaussées de trois étages à l'exception de l'aile parallèle à l'avenue Cedar. Au début des années 1970, un stationnement étagé est construit à l'est du bâtiment principal de l'hôpital. D'autres édifices ont été acquis par l'hôpital, notamment les Appartements Travancore situés au 1620 de l'avenue Cedar. Conçu en 1909 par les architectes Hutchison Wood & Miller, le Travancore est l'un des premiers immeubles d'appartements à être construit sur la montagne³. Son plan en H a été modifié et un passage aérien le relie maintenant à l'hôpital. L'HGM est aussi propriétaire de la maison J. Henry Birks, 1547 avenue des Pins Ouest (1898, E. Maxwell, architectes) et de l'ancien tennis couvert (1924-26, Kenneth G. Rea et Charles A. Platt, architectes). Ce dernier fait partie du site historique John-Wilson-McConnell classé par le gouvernement du Québec en 2002. La maison qui s'y trouve (située au 1475, avenue des Pins Ouest) a également été classée monument historique en novembre 2002⁴. À partir de 1975, elle sert de monastère pour les Bénédictins de Montréal et redevient

¹ Site internet de l'Hôpital de Montréal pour enfants, consulté le 19 novembre 2010. [www.thechildren.com/fr/propos/historique.aspx]

² Idem.

³ Répertoire d'architecture traditionnelle sur le territoire de la Communauté urbaine de Montréal, *Architecture domestique II, Les appartements*, décembre 1990, p. 70.

⁴ Répertoire du patrimoine culturel du Québec, consulté le 19 novembre 2010. [www.patrimoine-culturel.gouv.qc.ca/RPCQ/detaiIBien.do?methode=consulter&bienId=93291]

dans les années 2000 une résidence privée. La partie sud-ouest de l'hôpital fait également partie de l'aire de protection de la maison Greenshields, classée par le gouvernement du Québec en 1974.

Enfin, il est prévu que l'hôpital des Shriners pour enfants, situé du côté nord de l'avenue Cedar, soit relocalisé sur le site de la cour Glen du CUSM. Aucune annonce n'est encore faite quant à l'avenir de la propriété.

DESCRIPTION DU PROJET

Après plus de deux années de discussions et de négociations, le Conseil municipal a adopté, en décembre 2008, un règlement modifiant le Plan d'urbanisme ainsi que le règlement 08-012 autorisant un projet d'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal (HGM) en vertu de l'article 89, paragraphe 5 de la Charte de la Ville de Montréal, pour y loger une partie du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Ce projet, pour lequel le CPM a émis un avis le 25 février 2008 (A08-VM-01), comprenait l'addition de 6 étages au-dessus de l'aile C (l'aile centrale du bâtiment principal), la construction d'une adjonction de 9 étages en façade des ailes A et B (barre perpendiculaire à l'avenue des Pins) ainsi que l'ajout de 10 étages dans la cour ouest (entre les ailes A, C, D et L), dont 6 étages de stationnement souterrain. Ce projet d'agrandissement n'a pas été réalisé en raison de contraintes techniques et financières liées à la construction du stationnement souterrain et au maintien des opérations du centre hospitalier durant les travaux, et parce que l'Institut de neurologie a décidé de ne pas se relocaliser au Campus de la montagne.

Ces éléments ont donc amené le CUSM à revoir le projet d'agrandissement adopté en 2008 et à déposer une demande de modification des règlements adoptés en 2008.

Le projet d'agrandissement proposé se déploie d'une tout autre façon que celui adopté en 2008. Il totalise 23 466 m² de nouvelles superficies de plancher comparativement aux 29 896 m² prévus en 2008 (une diminution de 6 430 m², soit de 21,5 %). Pour répondre à ses besoins révisés, le CUSM maintient la construction des quatre étages dédiés au bloc opératoire dans la cour ouest telle qu'approuvée en 2008 (mais élimine l'aménagement des six étages de stationnement souterrain). Une terrasse, accessible à partir de la cafétéria du pavillon « D », sera aménagée au-dessus du troisième étage de l'agrandissement et un toit vert sur le quatrième étage. Les deux apprentis mécaniques prévus en 2008 au-dessus des ailes D et E (la barre parallèle à l'avenue Cedar) sont également maintenus.

De plus, le CUSM propose l'annexion au Campus de la montagne d'un immeuble situé au 1750 avenue Cedar, adjacent à l'hôpital. La construction de cet immeuble, d'une superficie de 7 176 m², de même que son occupation à des fins résidentielles, ont été approuvées en 2005 en vertu d'un Projet particulier de construction, de modification ou d'occupation d'un immeuble (PPCMOI). Les travaux se sont arrêtés à l'érection de l'ossature de béton, lorsque le promoteur a déposé à l'arrondissement de Ville-Marie une demande visant à modifier l'usage du bâtiment pour y aménager une clinique médicale. Ce dernier a depuis vendu la propriété à une compagnie affiliée à la Fondation du CUSM qui souhaite l'intégrer comme nouveau pavillon au Campus de la montagne. Cet immeuble, qui comporte deux corps de bâtiment de 4 étages séparés par l'entrée au stationnement souterrain, accueillerait des fonctions administratives et des cliniques externes. Le CUSM propose peu de changements au traitement architectural du bâtiment qui conserverait un caractère résidentiel. Les modifications proposées sont l'élimination des entrées individuelles sur rue au profit de deux entrées principales (une pour chaque corps de bâtiment) et l'ajout d'un passage technique et piéton reliant le 1750 avenue Cedar au niveau 6 du pavillon « L » adjacent.

Pour répondre à ses besoins en matière de stationnement, le CUSM compte sur les 89 places qui seront disponibles dans le stationnement souterrain du 1750 avenue Cedar (le stationnement compte au total 118 places mais 29 seront

réservées, par acte de servitude, aux conciergeries Belford situées sur le chemin de la Côte-des-Neiges en contrebas). Il propose en outre la construction d'un immeuble de stationnement étagé, comptant 324 cases, à l'emplacement du stationnement de surface Durnford. Cette nouvelle construction s'adosserait à la façade sud du stationnement étagé existant mais les deux structures demeureraient indépendantes. Le nouveau stationnement serait accessible depuis l'avenue des Pins par la rampe d'accès existante (qui mène au stationnement Durnford). Son usage serait possiblement réservé aux employés de l'hôpital, afin de minimiser les mouvements d'entrée et de sortie. Au plan architectural, on propose d'intégrer un treillis et des bacs en façade pour permettre la plantation de végétaux.

Par ailleurs, le projet prévoit l'élimination d'environ 50 cases de stationnement de surface (autres que les 96 places de l'actuel stationnement Durnford) afin d'accentuer le verdissement du site. Le nombre total de cases serait porté à 1 076 : 987 cases sur le site (ce qui est conforme au règlement adopté en 2008) et 89 espaces au 1750 avenue Cedar (à l'usage exclusif des employés et des médecins de l'hôpital, pour minimiser les mouvements).

En ce qui concerne les espaces extérieurs, le projet propose un concept d'aménagement paysager qui prévoit la consolidation du bois des Bénédictins, le verdissement de 1 495 m² de surfaces minérales ainsi que l'aménagement d'un lien piéton nord-sud pour relier les avenues des Pins et Cedar.

Enfin, le CUSM a entrepris des discussions avec la Société de transport de Montréal pour améliorer la desserte du site par transport en commun, dont des modifications à l'horaire de la ligne d'autobus desservant le chemin de la Côte-des-Neiges et des navettes faisant le lien avec le métro.

ANALYSE DU PROJET

Le Conseil du patrimoine de Montréal (CPM) a analysé le projet d'agrandissement du complexe de l'Hôpital général de Montréal (HGM) pour y loger une partie du Centre universitaire de santé McGill en s'appuyant sur la présentation effectuée le 15 novembre 2010 par un représentant de l'arrondissement de Ville-Marie et par un représentant du CUSM, accompagné de ses consultants en urbanisme (Groupe IBI – DAA) et en transport (CIMA+)⁵.

Cet agrandissement est très complexe, en particulier dans le contexte de l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal, de l'aire de protection de la maison Charles-G.-Greenshields ainsi que du site et du monument historiques classés de la maison John-Wilson-McConnell. Il est ainsi confronté à des enjeux plus larges relatifs à la conservation du patrimoine culturel et naturel, dont la préservation de vues sur et à partir du mont Royal qui sont considérées comme stratégiques. Le CPM comprend qu'il s'agit de défis majeurs et apprécie que le projet lui soit présenté à un stade préliminaire, alors qu'il peut encore être modifié. Toutefois, la présentation qui lui a été faite par le CUSM et ses consultants lui donne l'impression que la proposition a été élaborée sans une véritable planification d'ensemble et sans vision à long terme. À titre d'exemple, permettra-t-on des ajouts ultérieurs, si d'autres besoins en espace se font sentir ? Ceux-ci seront-ils intégrés à la propriété de l'HGM ou d'autres propriétés voisines seront-elles acquises ? Le CPM constate également qu'il n'a pas toutes les informations nécessaires pour être en mesure de se prononcer sur certaines des interventions proposées, en particulier sur la facture architecturale envisagée pour les nouveaux bâtiments prévus.

Le CPM apprécie par ailleurs que le projet maintienne certains principes d'aménagement contenus dans le projet de 2008, en particulier la réduction des surfaces minérales, l'aménagement d'un lien piéton entre les avenues des Pins et

⁵ L'analyse du CPM s'appuie également sur le document déposé par le promoteur : Groupe IBI – DAA, *Centre universitaire de santé McGill, Campus de la Montagne, Projet d'intégration et de développement urbain, Proposition révisée*, 5 novembre 2010.

Cedar pour faciliter l'accès vers le chemin Olmsted, une meilleure interface entre le campus hospitalier et la montagne de même que la consolidation du bois des Bénédictins. C'est pourquoi il souhaite que les éléments du règlement 08-012 alors adopté - et qui s'appliquent au projet actuel - soient maintenus⁶. Il estime en outre qu'un nouvel accord de développement devrait être établi entre le promoteur et la Ville pour encadrer certains éléments clés du projet, à l'instar de l'accord signé en 2008⁷ (plan de restauration et d'entretien du bois des Bénédictins, aménagement paysager, comité de voisinage, mise en valeur du patrimoine, domaine public, gestion des déplacements et comité de gestion de l'accord).

L'analyse du CPM porte sur : (1) les nouvelles constructions proposées et (2) le plan directeur des espaces verts.

1. Les nouvelles constructions proposées

1.1. Le stationnement étagé

Le CPM est au fait des besoins, déjà reconnus en 2008, de l'hôpital en termes de stationnement. Il comprend également que le stationnement souterrain alors prévu représente des coûts financiers élevés et est soumis à des contraintes techniques majeures. Aussi, est-il ouvert à des solutions alternatives. Par ailleurs, la présentation qui lui a été faite ne lui a pas permis d'évaluer les diverses options possibles. Une seule solution, soit un stationnement étagé implanté sur le stationnement de surface Durnford, est en effet envisagée. Ce type de structure est difficile à intégrer en milieu urbain. De plus, la documentation présentée pour illustrer le stationnement étagé proposé ne permet pas d'en apprécier l'impact visuel, entre autres à partir de l'avenue des Pins et des résidences situées du côté sud de cette dernière (voir figure 1). Le CPM craint notamment que ce nouvel immeuble affaiblisse la prédominance de l'immeuble



Figure 1. Succession de vues à partir de l'avenue des Pins. Source : Google Street View, consulté le 17 novembre 2010.

principal de l'hôpital dans le paysage ou qu'il fasse obstruction à la lisibilité du campus et à son intégration à la topographie particulière du site. Il rappelle à cet effet que le projet de 2008 avait été approuvé essentiellement parce qu'il implantait les agrandissements en continuité avec les parties existantes de l'hôpital.

Le CPM s'inquiète aussi des impacts de l'immeuble sur les petits immeubles acquis au fil des ans par l'HGM et sur les résidences voisines, tant en matière d'ensoleillement que d'intégration urbaine (volumétrie, matériaux, aménagement paysager, etc.). Notamment, la marge de recul entre celui-ci et le mur latéral de l'immeuble résidentiel situé au 1559-1569 avenue des Pins Ouest semble trop petite pour permettre la bonne cohabitation de deux volumétries aussi distinctes (voir figure 2).

⁶ Ville de Montréal, Règlement 08-012, Règlement autorisant l'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal (CUSM), 2008.

⁷ Accord de développement relatif au projet d'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal (CUSM – Campus de la montagne), 2008.

La facture architecturale de l'immeuble n'étant aucunement précisée, la qualité du bâtiment proposé ne peut être évaluée. Le CPM se soucie notamment de la faisabilité du verdissement proposé des façades de même que de la situation hivernale si cette stratégie est privilégiée.

Selon les simulations réalisées par la firme CIMA+, l'augmentation des voitures associée à l'accroissement des places de stationnement se limitera à 50 véhicules / heure



Figure 2 : À gauche, emplacement du stationnement étagé proposé. Source : Groupe IBI - DAA, page 44.
À droite, vue sur la propriété adjacente. Source : Google Street View, consulté le 25 novembre 2010.

répartis sur l'ensemble des entrées au site. Toutefois, le CPM s'inquiète des conflits possibles entre l'importante circulation véhiculaire sur l'avenue des Pins, les piétons et les véhicules accédant au stationnement. En effet, le nouveau stationnement, réservé aux employés de l'hôpital et donc à accès concentré dans le temps, ne sera accessible que depuis cette avenue, alors que cette section de l'artère est déjà fortement achalandée, notamment par les autobus scolaires et les véhicules des parents qui amènent les enfants à l'Académie Michèle-Provost.

1.2. Le 1750 avenue Cedar

Comparativement à la proposition d'agrandissement de 2008, le nouveau projet permet de répondre aux besoins de l'hôpital sans modifications majeures au volume de l'immeuble principal. Cette réduction des superficies à construire sur le site même de l'hôpital n'est pas seulement due au retrait de l'Institut de neurologie mais aussi à l'acquisition de l'immeuble voisin, le 1750 avenue Cedar, d'abord conçu pour des fins résidentielles et en cours de construction. Bien qu'il aurait souhaité que l'usage hospitalier soit confiné à l'intérieur des limites de la propriété de l'HGM, le CPM comprend l'intérêt d'utiliser un bâtiment à la fois presque complété et encore inoccupé; de plus, il apprécie la conservation de l'intégrité de l'immeuble principal de l'HGM. Par conséquent, il appuie le changement d'usage, de résidentiel à institutionnel, du 1750 avenue Cedar.

L'intégration architecturale de l'immeuble au complexe hospitalier soulève toutefois des questions. D'une part, certains facteurs militent pour une facture résidentielle, notamment la continuité volumétrique de l'immeuble avec les immeubles résidentiels du voisinage et le fait que l'architecture du projet ait été formellement approuvée par l'arrondissement. D'autre part, le nouvel usage hospitalier commande une intervention qui reflète les activités qui y prendront place. Le CPM croit qu'il serait possible de conserver l'essence du caractère résidentiel qui a fait l'objet de l'entente formalisée dans le *Projet particulier* tout en reflétant plus adéquatement les nouvelles fonctions, notamment en marquant davantage les entrées principales et en éliminant les balcons. Le CPM signale en outre que les élévations présentées ne permettent pas d'apprécier les façades latérales et arrière ni de comprendre la composition de la base de la façade principale.

Par ailleurs, le CPM comprend que le CUSM se satisfait de l'organisation volumétrique de l'immeuble en deux parties distinctes reliées uniquement en souterrain et veut s'assurer qu'il ne viendra pas, par la suite, proposer une autre configuration.

Le CPM constate que la partie arrondie – et complètement aveugle - du mur de stationnement est très visible du pavillon « L » et, surtout, de l'aire de repos pour les employés de l'hôpital qui y fait face. Il suggère donc que des mesures soient prises pour en diminuer l'impact. Enfin, il estime que le design du passage technique et piéton reliant le 1750 avenue Cedar au niveau 6 du pavillon « L » doit être peaufiné pour en diminuer la visibilité.

1.3. L'agrandissement dans la cour ouest

L'agrandissement dans la cour ouest a déjà été approuvé en 2008. Toutefois, alors que cet ajout sera visible à partir du chemin de la Côte-des-Neiges, le CPM n'est pas en mesure d'en comprendre la facture architecturale, les élévations des façades n'étant pas encore disponibles.

1.4. Les toitures

L'insertion des appentis mécaniques prévus au-dessus des ailes D et E (ainsi que des autres qui pourraient être nécessaires) devra assurer la protection des vues vers et à partir du mont Royal identifiées dans le Document complémentaire au Plan d'urbanisme et assurer la qualité visuelle des toitures, la plupart de celles-ci étant visibles tant de la montagne que des immeubles à proximité.

Le CPM apprécie qu'une toiture verte soit proposée sur l'agrandissement dans la cour ouest, compte tenu de la grande superficie construite sur le site.

2. Le plan directeur des espaces verts

2.1. Les objectifs généraux

Le CPM salue les objectifs qui sous-tendent l'élaboration du plan directeur des espaces verts, qui sont de contribuer à l'accessibilité du public à la montagne et à en rehausser son caractère par la mise en valeur des bâtiments d'intérêt, du bois des Bénédictins, des vues sur la ville, l'augmentation des espaces verts, l'intégration d'éléments de verdure aux bâtiments et la création d'un lien entre l'avenue des Pins et l'avenue Cedar. Il suggère l'ajout d'un autre objectif, soit la mise en valeur des éléments du paysage représentatifs de la signature des lieux que sont la topographie exceptionnelle et le patrimoine arboré. Ainsi, les murets, les terrasses et les paliers de même que les vues associées aux divers niveaux et les parcours qui sillonnent le site et relient les différents bâtiments devraient être traités comme un ensemble cohérent.

2.2. Le patrimoine arboré

Les arbres matures situés sur la propriété de l'HGM concourent à la compréhension du caractère de la montagne, incluant la « coulée verte » vers la ville, et du paysage du campus. C'est pourquoi le réaménagement du site doit assurer la protection et la mise en valeur du patrimoine arboré. De plus, le CPM appuie la proposition du promoteur à planter plus de 210 arbres et 400 arbustes sur le site.

2.3. Les accès et cheminements

Le CPM apprécie que le promoteur propose de « faciliter l'accès public à certains endroits de la propriété où des points de vue peu connus sur la ville pourront être observés »⁸. Des points d'observation et des terrasses sont en effet identifiés dans la documentation fournie par le promoteur⁹. Toutefois, leur aménagement n'a pas été présenté

⁸ Groupe IBI – DAA, *op. cit.*, p. 5.

⁹ Groupe IBI – DAA, *op. cit.*, p. 40.

au CPM. Celui-ci estime qu'ils doivent être mis en valeur et que l'accès public doit y être facilité. Quant aux cheminements sur le site, ils doivent contribuer à la lisibilité des parcours et du paysage ainsi qu'au confort et à la sécurité des piétons dans les espaces situés entre les différents pavillons et stationnements, notamment dans l'axe est-ouest. Les accès piétons au site doivent aussi être améliorés, particulièrement à partir de l'avenue des Pins où les risques d'interférence sont multiples. Le défi consiste à améliorer en même temps l'accessibilité du public à la montagne et celle des utilisateurs du campus aux divers pavillons de l'HGM. Il importe donc de hiérarchiser les cheminements de manière à améliorer la compréhension du site, faciliter la cohabitation des piétons et des véhicules et à mettre en valeur les sites de repos et d'observation. Cette hiérarchie doit être soutenue par une signalisation adéquate.

2.4. Le lien piéton nord-sud

La création d'un lien piéton nord-sud pour relier les avenues des Pins et Cedar est importante pour l'accessibilité du public et la mise en valeur de la montagne. Le promoteur doit profiter de la création de ce sentier pour améliorer l'accessibilité des usagers aux différents pavillons du campus. Ainsi, celui-ci devrait être relié aux autres cheminements. Le CPM suggère également qu'il soit relié à l'avenue Steyning, ce qui permettrait de rejoindre aisément les parcs Thérèse-Casgrain et Percy-Walters.

Ce sentier nord-sud doit être aménagé en prenant en compte divers enjeux, tels la sécurité (accès la nuit, éclairage, etc.), les ambiances le long du parcours et la contribution des paliers et des murets à ces ambiances, ainsi que sa relation avec le bois des Bénédictins. Par ailleurs, la vue depuis la clairière au nord de l'HGM est identifiée dans le Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal comme une des vues menacées depuis le flanc sud du mont Royal¹⁰. Sa protection est donc un enjeu majeur pour l'aménagement du sentier.

Le CPM apprécie que l'arrondissement s'engage à réaménager l'avenue Cedar pour sécuriser les traverses piétonnes et relier le sentier à l'escalier situé du côté nord de la rue, conduisant au chemin Olmsted. Il souhaite que le Service des grands parcs et du verdissement et l'hôpital collaborent à la planification de cette intervention afin d'en optimiser l'efficacité, tant sur la propriété de l'HGM que sur le domaine public, et mettre en valeur les vues stratégiques.

Par ailleurs, le CPM se demande s'il est possible – et souhaitable - d'aménager un lien vers la montagne dans la partie ouest du site, compte tenu de la taille de l'îlot et étant donné qu'il est projeté en bonne partie.

2.5. La protection et la mise en valeur du bois des Bénédictins

Le bois des Bénédictins est l'un des treize bois d'intérêt situés dans l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal mais à l'extérieur du parc du Mont-Royal. Il s'agit d'une érablière à chêne rouge mature située en partie sur la propriété de l'hôpital et en partie sur le site historique de la maison McConnell. La protection ce bois sur sa propriété est l'un des engagements pris par l'HGM dans le cadre du Pacte patrimonial du Mont-Royal.

Le règlement autorisant le projet d'agrandissement adopté en 2008 spécifiait qu'un plan d'aménagement détaillé doit accompagner la demande de permis et que celui-ci doit inclure les aménagements et procédés destinés à protéger et mettre en valeur ce bois. Le CUSM s'engageait même, dans l'accord de développement, à élaborer un plan de restauration et d'entretien du bois des Bénédictins s'inspirant du programme de gestion écologique élaboré par la Ville de Montréal¹¹. Le CPM souhaite que cet engagement soit reconduit dans le prochain règlement.

¹⁰ Ville de Montréal, *Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal*, avril 2009, p. 14.

¹¹ Ville de Montréal, Direction des grands parcs et de la nature en ville, *Programme de gestion écologique pour l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal*. 2007.

Par ailleurs, le plan directeur des espaces verts de la propriété stipule « de consolider sa masse végétale par l'ajout d'arbres d'essence indigène »¹². Le CPM estime qu'un tel ajout ne suffira pas à consolider le patrimoine naturel de ce bois et à en assurer la protection à long terme. En effet, l'expérience a démontré que les secteurs boisés du mont Royal laissés à nu suite à des travaux sont rapidement colonisés par des espèces végétales envahissantes, qui sont très difficiles à éradiquer par la suite. De plus, la nature des sols utilisés pour reprofiler la pente, suite à la disparition du stationnement de surface, sera déterminante pour éviter la propagation d'espèces végétales non désirées. Enfin, la pente très forte qui caractérise ce secteur représente une contrainte importante pour sa naturalisation. Des aménagements de stabilisation pourraient s'avérer nécessaires, qui faciliteront par la suite l'implantation des essences indigènes requises. Le CPM estime donc que la restauration et l'entretien du bois vont nécessiter des expertises pointues. Il souhaite que cet aspect soit inclus dans l'accord de développement entre le promoteur et la Ville et aimerait être informé de l'approche adoptée. L'entreposage de la neige constitue aussi un enjeu majeur. Il semble que, dans le passé, il aurait été fait sur cette partie du site, générant sûrement, compte tenu des sels de déglacage, des impacts négatifs sur les sols et les végétaux.

Le CPM signale qu'aucun engagement n'a été pris pour protéger la partie du bois des Bénédictins située à l'extérieur de la propriété de l'hôpital dans le cadre du Pacte patrimonial. Il s'inquiète de la possibilité que la partie située dans la propriété de l'HGM soit envahie par des espèces envahissantes provenant de l'autre partie du bois, même si elle fait l'objet d'une restauration et d'un entretien exemplaires.

2.6. Le stationnement de surface

Le CPM apprécie la réduction de la superficie du stationnement contigu à la maison Travancore, afin de mettre celle-ci en valeur, mais suggère d'aller plus loin en supprimant les 15 places qui sont conservées, tel que souhaité par l'arrondissement. En effet, ce secteur est particulièrement propice à la consolidation de la coulée verte prévue entre la montagne et l'avenue des Pins (voir figure 3).

Enfin, le CPM estime qu'il faudrait éliminer les deux places de stationnement derrière la maison Birks.



Figure 3. Vue vers la clairière et l'escalier du parc du Mont-Royal à partir du stationnement de l'hôpital. Source : CPM, 12 novembre 2010.

¹² Groupe IBI – DAA, *op. cit.*, p. 5.

AVIS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL

Le Conseil du patrimoine de Montréal (CPM) émet un avis favorable au projet d'agrandissement du complexe de l'Hôpital général de Montréal (HGM) pour y loger le Campus de la montagne du Centre universitaire de santé McGill. Toutefois, il a de sérieuses réserves à l'égard du stationnement étagé proposé, d'autant plus que la propriété est située dans l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal. De plus, tout en appréciant que le projet lui soit présenté à un stade préliminaire, il n'a pas toutes les informations nécessaires lui permettant de se prononcer sur certaines des interventions proposées. Il souhaite donc revoir le projet et fait en outre les recommandations suivantes :

Au promoteur :

L'intégration des nouvelles constructions

- Compte tenu de la difficile intégration d'un immeuble de stationnement étagé :
 - Développer et évaluer d'autres options pour le stationnement sur la propriété.
 - Poursuivre la réflexion sur l'intégration du stationnement étagé proposé. Réaliser des simulations visuelles à partir de plusieurs points de vue, notamment dans l'approche de l'avenue des Pins et depuis le trottoir du côté sud de cette dernière. Évaluer si le traitement des façades avant et latérales (en été et en hiver) contribue à cette intégration; étudier également l'impact de la structure sur les résidences riveraines et sur le caractère général du campus hospitalier.
- Pour améliorer l'intégration du 1750 avenue Cedar au campus :
 - Poursuivre les travaux de design de ses façades et d'aménagement de ses abords pour l'adapter davantage à son nouvel usage institutionnel.
 - Prendre des mesures spécifiques pour améliorer l'apparence du mur de stationnement et, ainsi, en diminuer l'impact visuel à partir du Pavillon « L » et de l'aire de repos contigüe.
 - Revoir le design de la passerelle le reliant au bâtiment principal pour diminuer son impact négatif sur la percée visuelle.
- Réaliser des simulations visuelles pour appuyer l'intégration de la construction dans la cour ouest, tant par rapport au chemin de la Côte-des-Neiges que depuis les ailes du bâtiment principal (vues, ensoleillement, impact sur la terrasse adjacente à la cafétéria, etc.) ainsi que des appentis mécaniques proposés sur les toitures.
- Adopter une approche d'ensemble concernant le choix des matériaux pour les ajouts.
- Assurer la cohabitation entre la circulation de transit et les entrées véhiculaires au site ainsi qu'entre ces dernières et les déplacements piétons.

Le plan directeur des espaces verts

- Préciser le concept d'aménagement paysager du campus, notamment les espaces de repos et d'observation, les cheminements et le patrimoine arboré du site, et incorporer au plan directeur des espaces verts des objectifs spécifiques de protection et de mise en valeur de ces éléments.
- Inclure dans cette réflexion globale le lien piéton nord-sud prévu dans la portion est du site.

- Étudier la pertinence de prévoir un autre lien piéton dans la portion ouest du site.
- Réduire le plus possible les surfaces minérales et éliminer les 15 places de stationnement adjacentes à la maison Travancore. Faire des simulations visuelles afin d'assurer le maintien des vues exceptionnelles, notamment depuis la clairière.
- Embaucher des professionnels possédant l'expertise nécessaire à la restauration et à la gestion du bois des Bénédictins.

À l'arrondissement et à la Ville :

- Conserver les éléments du règlement 08-012 sur le projet d'agrandissement de l'HGM qui sont encore pertinents et convenir d'un nouvel accord de développement avec le promoteur afin d'encadrer les éléments clés du projet. Prévoir des clauses en vertu du Programme de gestion écologique pour l'arrondissement historique et naturel du Mont-Royal (notamment en ce qui concerne les calendriers de suivi)¹³.
- Réaliser les interventions nécessaires sur le domaine public pour compléter le lien piéton nord-sud prévu sur la propriété de l'HGM (traverse sécuritaire sur l'avenue Cedar et mise à niveau des accès au parc du Mont-Royal). Mettre à contribution la Direction des grands parcs et du verdissement de la Ville, particulièrement en ce qui concerne la protection des vues stratégiques.
- Faire en sorte que le propriétaire de l'autre partie du bois des Bénédictins (à l'est de la propriété de l'HGM) soit partie prenante des ententes de restauration et d'entretien de ce bois.
- Encourager la poursuite des discussions avec la Société de transport de Montréal pour faciliter les accès au site par transport en commun et diminuer la pression sur le stationnement.

La présidente,

Original signé

Marie Lessard
Le 26 novembre 2010.

¹³ Prévoir notamment un programme de suivi se prolongeant au-delà de la période de 2 ans qui est proposée dans le précédent accord de développement (art. 27).