

**AVIS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL**

Le Conseil du patrimoine de Montréal est l'instance consultative de la Ville en matière de patrimoine<sup>1</sup>.

**Agrandissement - Centre hospitalier de St.Mary**

A11-CDNNDG-03

Localisation :	3830, avenue Lacombe
Reconnaissance municipale :	Site du patrimoine du Mont-Royal Secteur de valeur patrimoniale exceptionnelle Collège Notre-Dame
Reconnaissance provinciale :	Aucune
Reconnaissance fédérale :	Aucune

Le Conseil du patrimoine de Montréal émet un avis à la demande de l'arrondissement de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce parce que le projet d'agrandissement nécessite une modification au Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal alors que la propriété est située dans le site du patrimoine du Mont-Royal.

**NATURE DES TRAVAUX**

Le projet, qui prend la forme d'un plan directeur, consiste à ajouter deux étages et un appentis mécanique sur le pavillon D du Centre hospitalier St.Mary (perpendiculaire au bâtiment principal – ou Pavillon A – et dont l'entrée donne sur la rue Légaré), à agrandir la superficie de l'urgence (située au rez-de-chaussée, dans la partie arrière de l'immeuble principal et faisant face à la rue Jean-Brillant) de même qu'à réaménager les espaces extérieurs.

**AUTRES INSTANCES CONSULTÉES**

Le projet doit recevoir l'approbation du Conseil d'arrondissement avant de recevoir par la suite l'approbation du Conseil municipal. Le comité consultatif d'urbanisme de l'arrondissement est donc consulté de même que le comité ad hoc d'architecture et d'urbanisme.

<sup>1</sup>Règlements de la Ville de Montréal 02-136 et 02-136-1

---

## HISTORIQUE DES LIEUX

Le Saint Mary's Memorial Hospital, hôpital catholique anglophone, a reçu ses premiers patients en 1924 dans la résidence de M. Shaughnessy, aujourd'hui intégrée au Centre canadien d'architecture (CCA). Toutefois, cette maison ne permettant pas le développement d'un grand hôpital, l'architecte Edward J. Turcotte, de la firme d'architectes Archibald et Turcotte, fut chargé des plans et du suivi de la construction d'un nouvel hôpital au nord-ouest du mont Royal. Le premier immeuble, un grand bâtiment de pierre et de briques situé au 3830 de la rue Lacombe, a été inauguré en 1934. Fait notable, l'architecte Turcotte a accompagné la croissance de l'hôpital jusqu'au début des années 1970. Il a ainsi été responsable de la conception de plusieurs bâtiments annexes, notamment la chaufferie (construite en 1934), l'École d'infirmierie (1949), la résidence des Sœurs de la Providence et la chapelle (1957) l'urgence (1958) ainsi que le Pavillon D (1969), ce qui a résulté en une harmonie remarquable de l'ensemble des bâtiments. Le pavillon faisant présentement l'objet d'une demande d'ajout de deux étages devait, lors de sa construction, occuper dix étages mais cette proposition fut amputée de deux étages par le ministère de la Santé du Québec. Toutefois, la tour abritant les cages d'ascenseur a été conçue et construite pour desservir dix étages (Informations tirées de Anamnèse, 2011).

---

## DOCUMENTS CONSULTÉS

Anamnèse, janvier 2011. *Étude patrimoniale en vue de l'évaluation patrimoniale des bâtiments situés au 3830 avenue Lacombe; 3777 rue Jean-Brillant dans l'arrondissement Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce à Montréal.*

Cardinal Hardy + Yelle Maillé Architectes. *Centre hospitalier de St. Mary. Projet d'agrandissement et de mise en valeur du site.* Powerpoint, 7 février 2011.

Cardinal Hardy + Yelle Maillé Architectes. *Centre hospitalier de St. Mary. Projet d'agrandissement et de mise en valeur du site. Rapport final.* 14 janvier 2011.

---

## ANALYSE DU PROJET

Le Conseil du patrimoine de Montréal (CPM) a rencontré des représentants du Centre hospitalier de St. Mary (CHSM) accompagnés de leurs consultants, soit les firmes Cardinal Hardy et Yelle Maillé Architectes. Étaient également présents des représentants de l'arrondissement de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce.

La présentation a porté sur le plan directeur du CHSM, plan requis par la Ville lorsqu'une institution souhaite faire une modification au Plan d'urbanisme. Actuellement limitées à deux et trois étages (même si elles s'élèvent en réalité à huit étages), les hauteurs permises seraient portées de deux à dix étages pour permettre l'ajout de deux étages et

d'un appentis mécanique au-dessus de l'aile D du CHSM. Par la suite, les travaux d'agrandissement devront être autorisés par un projet particulier de construction, de modification ou d'occupation d'un immeuble (PPCMOI). Le dossier sera alors de nouveau présenté au CPM.

Le plan directeur comprend deux volets, qui seront réalisés en deux phases, soit l'agrandissement du CHSM et la mise en valeur de la propriété.

L'agrandissement envisagé du bâtiment D vise essentiellement à améliorer le contrôle des infections en éliminant les chambres triples ou quadruples, ce qui permet également d'assurer un meilleur équilibre dans l'offre des chambres simples et doubles. Le nombre global de lits serait maintenu à son niveau actuel, soit 271 lits. Quant à l'agrandissement du service d'urgence, il sera fait dans le prolongement arrière du rez-de-chaussée de l'immeuble principal, sans augmenter le volume d'activités. Enfin, le réaménagement du site vise à solutionner les problèmes découlant de l'évolution du site, telles que la circulation conflictuelle entre les véhicules et les piétons et le manque d'espaces extérieurs à l'intention des divers usagers. On prévoit ainsi l'aménagement d'un parvis aux entrées de l'immeuble principal (le Pavillon A) et du Pavillon D et d'une aire de détente ainsi que l'implantation d'axes de circulation mieux définis et plus sécuritaires. Ces derniers entraîneront la disparition d'un certain nombre de cases de stationnement. À plus long terme, un stationnement souterrain, accessible par la rue Jean-Brillant, est prévu dans la partie est de la propriété.

L'analyse du CPM porte en premier lieu sur l'impact des agrandissements proposés au Pavillon D et à l'urgence sur le caractère patrimonial des bâtiments existants et ensuite sur le projet de mise en valeur des espaces extérieurs.

## **1. Le projet d'agrandissement du Pavillon D et du service d'urgence**

Les architectes indiquent qu'ils souhaitent réaliser l'agrandissement du Pavillon D en en préservant l'intégrité et en s'inspirant de sa composition architecturale. Ils signalent à cet effet que la composition architecturale du bâtiment principal (le Pavillon A) est tripartite, soit une base de pierre, une partie principale en brique rouge et un couronnement, aussi en brique rouge mais défini par un rapport différent entre les pleins et les vides. À leur avis, l'ajout de deux étages sur le pavillon D, perpendiculaire à ce bâtiment, permettrait d'en compléter la construction inachevée tout en alignant les hauteurs des deux ailes. Ils souhaitent également ouvrir les façades sud et nord de l'agrandissement pour mettre en valeur les vues sur la montagne et la ville. L'ajout serait réalisé dans un esprit contemporain, à l'image de la marquise de verre installée, il y a quelques années, devant le pavillon H. Les matériaux retenus sont des panneaux de Fibre-C et le verre clair et translucide.

Le CPM estime que l'utilisation de matériaux contrastés est appropriée dans le cas des parvis prévus aux entrées des rues Lacombe et Légaré. Toutefois, les matériaux proposés ne sont pas souhaitables dans le cas de l'ajout sur le pavillon D; en effet, compte tenu du contraste marqué entre la brique et le verre, le nouveau volume écrase les étages inférieurs et nuit à la verticalité de la composition. À cet égard, l'élévation du Pavillon D réalisée par Edward J. Turcotte démontre que ce bâtiment n'a jamais été caractérisé par une composition architecturale tripartite et qu'il cherchait au contraire à se distinguer du bâtiment principal (Anamnèse 2011, Plans, coupes et élévations 4, tiré de : Archives du Service des permis de la Ville de Montréal, 1969). Le CPM craint en outre que le couronnement proposé produise une surface très lumineuse dont le contraste ferait ombrager la composition d'ensemble des deux bâtiments. Il estime que la contemporanéité de l'agrandissement peut être exprimée sans avoir nécessairement recours à des matériaux qui contrastent avec l'immeuble existant. C'est pourquoi, il estime nécessaire d'examiner la

possibilité d'utiliser la brique pour l'ajout, dans la continuité des étages inférieurs et en conformité avec l'identité du CHSM, tout en créant un traitement contemporain.

Le CPM questionne également la grande taille et la hauteur de l'appentis mécanique de même que le matériau utilisé, un revêtement métallique.

Pour rendre le pavillon conforme aux normes structurales en vigueur en y ajoutant deux étages et un appentis mécanique, il est nécessaire de démanteler les murs extérieurs aux quatre coins du bâtiment afin d'y ériger des murs de cisaillement. Le CPM est heureux que 100 % de la partie en maçonnerie de pierre soit considérée comme récupérable, ce qui permettra de conserver à la base de l'édifice son apparence actuelle. Un amalgame de briques anciennes et neuves devant être réalisé pour la partie en brique (environ 30 % de briques neuves et 70 % d'anciennes), il espère que celui-ci sera réalisé de manière à conserver le caractère d'ensemble du bâtiment.

L'agrandissement de l'urgence se situe dans le prolongement d'une aile récente (construite en 1980). Il aura peu d'impact, compte tenu de sa taille, de sa localisation et du matériau envisagé, soit la brique. N'ayant pas eu d'avantage d'informations sur la provenance et la couleur de la brique, le CPM souhaite que l'intervention soit le plus possible cohérente avec l'existant.

## **2. La mise en valeur des espaces extérieurs**

Le concept d'aménagement paysager vise deux grands objectifs, soit l'intégration harmonieuse du CHSM au quartier avoisinant et l'amélioration de la qualité de l'environnement et du milieu de vie pour l'ensemble des usagers. Trois interventions sont proposées : le réaménagement des aires de stationnement, l'amélioration des circulations et le verdissement du site.

Le CPM est en accord avec les objectifs et les orientations proposées. Il se réjouit particulièrement de la réduction du stationnement de surface envisagée. Il est en effet prévu d'augmenter le pourcentage d'espaces verts sur la propriété de 23 % à 31 % à la fin de la phase 2, ce qui entraînera la réduction de la superficie totale des stationnements et des sentiers de 38 % à 29 %.

Le CPM estime que les aménagements prévus autour des pavillons s'inscrivent très positivement dans la perspective des objectifs visés. Par ailleurs, peu d'informations lui ont été fournies sur la nature du cheminement piéton prévu entre le métro et l'hôpital, lequel suscite des questions quant à la sécurité des usagers. Il en est de même de la voie d'accès au futur stationnement souterrain; son empreinte sur le site n'est pas encore précisée, ni en sous-sol ni en surface de sorte qu'il est difficile d'en évaluer les qualités d'intégration à l'ensemble des aménagements prévus.

Enfin, le CPM estime qu'il faudra prendre des mesures adéquates pour préserver le potentiel archéologique du site, particulièrement dans la zone où est prévu le stationnement souterrain.

---

## AVIS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL

Le CPM émet un avis favorable à la demande de modification du Plan d'urbanisme pour rehausser les hauteurs du Centre hospitalier de St.Mary (CHSM) de deux et trois étages à deux à dix étages afin de permettre l'ajout de deux étages et d'un appentis mécanique au-dessus de l'aile D du CHSM. Il est toutefois en désaccord avec le traitement architectural préconisé. Il recommande ainsi de :

- Formuler une nouvelle proposition pour l'ajout, qui soit à la fois compatible avec le bâtiment et de facture contemporaine. Examiner à cet effet le recours à la brique. Mieux intégrer l'appentis mécanique à l'ajout. Réaliser des simulations visuelles pour évaluer l'impact de ce dernier depuis des points de vue plus éloignés du bâtiment.
- Dans le cas de la reconstruction des murs extérieurs aux quatre coins du bâtiment (briques anciennes/briques neuves), réaliser un échantillonnage de l'amalgame envisagé qui soit d'une taille suffisante pour évaluer l'impact réel de cette intervention sur le caractère général du bâtiment.
- Effectuer une étude archéologique détaillée dans les secteurs devant être perturbés par le stationnement souterrain.

Le CPM souhaite revoir le projet de mise en valeur de la propriété lorsque celui-ci sera complété.

La présidente,

**Original signé**

Marie Lessard  
Le 18 février 2011