



« Il va sans dire qu'aucun projet ne devrait être autorisé sur ces terrains, ni aucun ajout qui aurait pour conséquence d'accroître les obstacles physiques et visuels entre le parc et la cité. »

Rapport du Comité consultatif sur l'utilisation des bâtiments existants du Centre Universitaire de Santé McGill préparé par Me Roy Heenan, président, et les commissaires Sénatrice Joan Fraser et Me Michel Yergeau, 2001, extrait de la recommandation 14

Amelia Lodge, hiver 1953, Archives de l'Université McGill, tirée de l'étude en patrimoine par Beaupré et Michaud architectes



Mémoire sur le projet d'agrandissement de l'Hôpital général de Montréal
par le Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Déposé à l'Office de consultation publique de Montréal

4 juin 2008

1. Présentation des Amis de la montagne et contexte d'intervention

Les amis de la montagne est un organisme indépendant fondé par la communauté montréalaise en 1986 et qui a pour mission la protection et la mise en valeur du mont Royal. Les amis poursuivent ainsi une très longue tradition, unique au Québec, d'implication des citoyens pour la sauvegarde de la montagne.

Car cette montagne a été très convoitée depuis les 150 dernières années et elle continue de l'être encore aujourd'hui. En venant s'installer sur la montagne, les grands propriétaires institutionnels dont les institutions d'éducation et de santé, ont permis d'empêcher un développement urbain dense jusqu'à son sommet.

Aujourd'hui, ce rôle est inversé. Plusieurs de ces mêmes institutions qui ont été les « gardiens de la montagne » connaissent soit, des développements fulgurants qui exigent de nouveaux bâtiments et agrandissements ou quittent leurs installations, faute de moyens pour les garder et les entretenir.

Le projet de redéploiement du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) concerne toutes ces problématiques et plus encore car on y aborde aussi le très complexe sujet des services de santé au Québec, un sujet qui concerne tous les Québécois.

D'autre part, il faut s'inquiéter du nombre important de bâtiments institutionnels qui sont abandonnés ou en voie de le devenir faute de ressources financières tel que mentionné précédemment. Ainsi, alors qu'on discute de nouveaux projets de construction de plus de 1,5 milliard de dollars, nous ne connaissons toujours pas l'avenir qui sera réservé aux bâtiments de l'hôpital Royal Victoria, de l'hôpital des Shriner's et de l'Hôpital pour enfants de Montréal, trois institutions majeures installées sur le flanc sud de la montagne (sans parler de l'Hôtel-Dieu).

Un chapitre important de l'histoire récente de la montagne s'est écrit dans les années 1960. Le mont Royal a alors bénéficié de la voix de défenseurs célèbres dont notamment Pierre-Elliott Trudeau, l'architecte Hazen Sise et les urbanistes Van Ginkel qui ont mené un combat important pour limiter le développement sur ses flancs. Leur intervention a permis, entre autres, l'intégration au parc du Mont-Royal de la propriété du Children's Memorial Hospital de l'avenue Cedar. Un mouvement était alors enclenché pour élargir la protection de la montagne au-delà des limites du parc.

Dans le milieu des années 1980, au moment où Les amis ont pris naissance, c'était le cœur même de la montagne cette fois qui était menacé, entre autres, par un projet de tour « éléphantique » proposé par le maire Drapeau. Les amis ont alors concentré tous leurs efforts à convaincre les décideurs publics et institutionnels à établir des règles et des balises pour une protection à long terme de ce site exceptionnel qu'est la montagne. A ce moment, des engagements importants ont alors été pris :

- La Ville de Montréal décrète une partie du territoire du mont Royal « Site du patrimoine » (1987)
- Un accord de collaboration pour la préservation du mont Royal est signé par les villes de Montréal, Westmount et Outremont et Les amis de la montagne en 1989. Cet accord permet entre autres permis la mise sur pied d'un comité de concertation intérimaire (1989-1992) regroupant tous les grands propriétaires institutionnels de la montagne;

- L'adoption par la Ville de Montréal d'un premier Plan de protection et de mise en valeur (1992).

Les grandes institutions du savoir, de la santé ainsi celles reliées aux religions sises sur le mont Royal depuis plus d'un siècle font partie de ce riche patrimoine et contribuent assurément à la valeur emblématique et identitaire de Montréal et de sa montagne.

Depuis les 20 dernières années, Les amis ont ainsi initié et participé à de nombreuses démarches en vue d'atteindre cet objectif. Mentionnons entre autres démarches et réalisations :

- l'établissement par le Conseil des Ministres de l'Arrondissement historique et naturel du Mont-Royal (2003, confirmé en 2005);
- la mise à jour du Plan de protection et de mise en valeur et la création de la Table de concertation du Mont-Royal (2005 à ce jour).

Malgré tout, rien n'est encore définitivement acquis ou clairement défini. Le cas de l'Hôpital Général de Montréal est très éloquent à cet égard.

Alors que le Conseil des Ministres a reconnu le mont Royal site patrimonial d'intérêt national, que tous les acteurs publics et institutionnels sont réunis depuis trois ans pour s'entendre sur des règles de protection pour la montagne, un projet majeur de développement institutionnel dérogatoire y est encore proposé.

Le projet de redéploiement du Centre universitaire de santé McGill marquera à son tour l'histoire de Montréal et de sa montagne; c'est maintenant qu'il faut se demander si les choix qui sont faits sont les meilleurs autant pour les objectifs d'excellence en matière de santé qui sont fixés que pour le maintien d'un environnement de qualité et d'un milieu de vie exceptionnel au cœur de la cité.

2. Le projet de redéploiement du Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM)

Les projets de modernisation des Centres hospitaliers universitaires de Montréal soit le CHUM, le CUSM et le CHU Sainte-Justine sont des projets majeurs pour Montréal et pour tout le Québec. Ce sont des projets d'une très grande complexité autant séparément que globalement.

Il ne relève pas de l'expertise des Amis de juger de l'organisation des services et des soins dans le projet de redéploiement du CUSM, il en revient aux experts du milieu de la santé de faire ces choix.

Un projet en évolution

A la lumière de notre implication dans le dossier depuis plusieurs années et à la lecture des différents documents d'information, rapports d'études, revue de presse, etc., nous avons pu constater que le projet de redéploiement du CUSM a connu plusieurs modifications depuis 2000 et il semble ne pas encore être au terme des réflexions.

C'est avec grand intérêt que Les amis ont participé aux travaux de la Commission Heenan sur la réutilisation des bâtiments existants au moment où le projet de redéploiement prévoyait la concentration de tous les services sur le site Glen. En 2001, le rapport de la Commission Heenan identifiait 23 recommandations dont celle relative à la montagne qui reflète toujours adéquatement les préoccupations de plusieurs citoyens et des Amis de la montagne:

« 14. Avant de continuer, nous désirons apporter une attention toute particulière au parc du Mont-Royal, parce qu'autant les bâtiments de l'Hôpital général de Montréal, de l'Hôpital Royal Victoria, de l'Institut Allan Memorial et de l'Institut neurologique de Montréal lui sont contigus.

Le Comité consultatif croit que toute réutilisation de ces bâtiments doit être conçue de manière à assurer une meilleure accessibilité et une meilleure perméabilité entre la cité et le parc. Cela peut se faire par l'ajout de points d'accès publics par l'aménagement de sentiers pédestres et cyclistes, une signalisation et la restitution au parc de certains espaces qui sont actuellement occupés par des terrains de stationnement (particulièrement en ce qui concerne l'Hôpital Royal Victoria) et qui deviendront des espaces verts supplémentaires.

Il va sans dire qu'aucun projet ne devrait être autorisé sur ces terrains, ni aucun ajout qui aurait pour conséquence d'accroître les obstacles physiques et visuels entre le parc et la cité. »

Par la suite, le projet de redéploiement s'est modifié considérablement. Dès 2002, l'Hôpital Général est identifié comme un site à conserver et à développer. En 2005, cette idée est bien implantée et on parle même d'y développer toute les infrastructures et services liés au service de traumatologie (voir chronologie en annexe). Les documents destinés à la campagne de financement du projet de l'Hôpital Général présentent alors la première version du projet qui consiste en un agrandissement massif à l'est du bâtiment actuel.

Les amis de la montagne et Héritage Montréal décident alors de rencontrer la direction de l'Hôpital pour faire valoir l'intérêt du mont Royal dans un projet de redéploiement qui l'ignore. Quelques rencontres de travail, incluant celles avec les

représentants du MCCCQ ont eu lieu depuis le printemps 2006, permettant une modification importante du projet pour en diminuer l'impact visuel sur la montagne (voir Projet de principes directeurs en annexe).

3. La répartition des soins : une question préalable au projet.

L'étude patrimoniale de Beaupré et Michaud souligne que l'hôpital s'est construit au début des années 1950 sans soulever de controverse; l'établissement des institutions de santé sur la montagne s'inscrivait dans une approche de développement qui prévalait depuis de nombreuses années. Toutefois l'étude de Beaupré et Michaud explique que cette nouvelle construction sur la montagne marque le début d'une prise de conscience collective importante sur la capacité de la montagne et le besoin de limiter le développement sur ses flancs. En 1957, l'Association des architectes appuie une proposition voulant que les nouveaux bâtiments sur le flanc sud de la montagne soient limités à six étages et s'ensuit en 1963 un règlement de zonage à cet effet. Le texte de Beaupré Michaud apporte les précisions suivantes quant à l'Hôpital Général :

« Le texte explicatif du règlement en fait ressortir les éléments innovateurs, non sans écorcher au passage l'Hôpital général dont on dit que l'application de la réglementation proposée n'en aurait pas permis la construction. » (Beaupré & Michaud, 2007, p. 54)

En 2000, lors de la consultation sur la réutilisation des bâtiments, les commissaires sondaient les participants sur l'idée d'une démolition partielle de l'Hôpital général de Montréal considérant l'opportunité offerte par un changement de vocation éventuellement.

Moins de 10 ans après le rapport Heenan, le nouveau projet déposé en consultation publique propose désormais non pas la démolition mais l'agrandissement de 50% de sa superficie¹ de ce même hôpital ! La répartition des soins de santé entre les sites Glen et de la Montagne permet de comprendre les modifications et ajouts nécessaires au bâtiment de l'Hôpital Général mais cette répartition des soins n'a jamais fait partie des discussions et les demandes des Amis à cet effet sont restés sans réponse à ce jour.

Lors de la séance d'information le 13 mai 2008, M. Peter Howlett, président des Amis de la montagne, exposait la situation ainsi :

“We are curious to know whether the principal arguments for the distribution of medical services have been made or are being made as part of this presentation. We have not, in the time that we have been involved, been able to convince ourselves that a coherent presentation of the facts giving rise to the distribution of these services have been made. Accordingly, ..., as part of this hearing, public hearing, will we have available to us the rationale on medical programming that justify intensifying the use of this site in the way that it is being contemplated?”

¹ Proportion décrite dans l'Avis du Conseil du patrimoine de Montréal qui inclut le volume des constructions souterraines car la montagne c'est aussi sa géologie et son sous-sol.

² Extrait de la période de questions à l'Office de consultation publique de Montréal le 13 mai, transcriptions 6a, p.37-38, ligne 1549-1556.

Le choix d'implanter le service de traumatologie sur la montagne demeure discutable.

Après étude de la documentation fournie suite à la soirée d'information, nous devons malheureusement conclure pour la documentation ne nous permet pas de comprendre le glissement qui a conduit à l'implantation d'un centre de traumatologie dans un hôpital qu'on voulait « complémentaire » initialement. Ce choix nous apparaît préoccupant considérant les exigences qui y sont liées en termes d'accessibilité et d'infrastructures ou de services complémentaires pour assurer l'efficacité recherchée.

Des questions fondamentales doivent être soulevées avant que des milliards soient investis dans un projet qui va changer de façon irréversible le visage de la montagne sur son flanc sud.

Est-ce que la transformation de l'Hôpital général, un bâtiment des années 1950, pourra véritablement rencontrer les exigences d'un centre de traumatologie universitaire du 21^e siècle ?

Dans le cas d'accidents graves, la survie des personnes dépend de la rapidité d'intervention, chaque instant compte. En raison de son emplacement sur la montagne au centre de la ville, l'Hôpital général est déjà difficile d'accès. En comparaison au site Glen qui est à proximité de voies rapides, est-ce plausible de croire que l'Hôpital général répondra aussi bien à cette exigence d'accessibilité qui est fondamentale pour un centre de traumatologie ?

Le projet qui nous a été présenté ne permet pas de comprendre de quelle façon on peut garantir un accès plus facile et rapide à l'Hôpital Général qu'à celui du Glen dans le cas des services de traumatologie considérant les problèmes d'accessibilité actuels à cet hôpital perché sur le flanc de la montagne.

Actuellement, aucun hélicoptère n'est prévu sur le site de l'Hôpital général. Est-ce que la qualité des soins visés et la rapidité d'intervention n'exigeront pas éventuellement que le centre de traumatologie du CUSM (qui dessert 56% du territoire québécois jusqu'à la Baie d'Ungava) ait les infrastructures nécessaires pour recevoir des accidentés graves par hélicoptère ?

L'implantation des services entre le Centre de traumatologie de l'Hôpital général, l'Hôpital et l'Institut neurologique ne nous semble pas encore claire : en quoi l'Hôpital neurologique est-il plus pertinent sur le site de l'Hôpital général plutôt qu'au Glen une fois séparé de l'Institut neurologique? Ce choix d'emplacement pour l'Hôpital neurologique exige la construction d'une aile supplémentaire devant l'Hôpital général, ce qui a le plus grand impact sur le site de la montagne. Est-ce une implantation définitive qui demandera des agrandissements ultérieurs dont la montagne fera les frais.

Les hôpitaux sont en évolution et en développement continu. Que fera-t-on quand dans 15 ou 20 ans, les besoins exigeront plus d'espace sur le site de la montagne ? Est-ce que le centre de traumatologie pourra agrandir encore sur le mont Royal ou devra-t-on déménager au site Glen ? Aurons-nous alors sacrifié la montagne en 2008 pour une construction qui n'est possiblement que « transitoire »?

S'il est vrai que les grandes institutions sises sur la montagne ont contribué à l'histoire et à sa mise en valeur mais peut-on continuer à prétendre que leur

développement est encore possible et souhaitable sur la montagne ? N'a-t-on pas atteint une capacité limite en terme de développement ? Serait-il encore acceptable aujourd'hui de construire un hôpital d'une telle dimension sur la montagne ?

4. La bonification du projet du CUSM

Dans l'éventualité où l'agrandissement de l'Hôpital Général serait incontournable, Les amis de la montagne, en collaboration avec Héritage Montréal, ont participé depuis les deux dernières années à la réflexion sur le projet sur la montagne dans le cadre de rencontres de travail avec des représentants de la direction du CUSM . Tel que mentionné précédemment, nous avons entre autres transmis un document de travail identifiant à notre avis des principes directeurs pouvant guider l'élaboration du projet dans un esprit de protection des patrimoines de la montagne. Ces principes sont les suivants :

« Réaliser le projet à l'intérieur de l'empreinte volumétrique existante de l'hôpital Général de Montréal et en respectant la silhouette actuelle de l'immeuble par rapport à la montagne, afin de conserver les liens visuels entre la ville et celle-ci. »

Corriger l'insertion déficiente de l'hôpital dans l'ensemble paysager du mont Royal par des interventions architecturales et des aménagements paysagers qui diminuent la place de l'automobile sur le site et réduisent la rupture d'échelle du côté Nord, face au parc du Mont-Royal et le long de l'avenue Cedar.

Établir les accès principaux et ambulatoires au site de manière à réduire leur impact sur la montagne et le voisinage, notamment réduire la présence de voiries du côté Nord, le long de l'avenue Cedar dont le caractère local devrait être rétabli au bénéfice de la relation entre la cité et le parc du Mont-Royal. »

Nous sommes d'avis que le projet déposé en consultation publique présente une amélioration par rapport aux agrandissements envisagés et rendus publics depuis 2005.

Toutefois, si des efforts considérables ont été réalisés par la direction du CUSM et les professionnels impliqués pour minimiser les impacts du développement sur la montagne, le projet ne propose rien de substantiel quant à son intégration au paysage de la montagne. Le contexte du mont Royal comme site patrimonial d'exception doit exiger en 2008 que le projet d'une grande institution publique qui vise une renommée internationale dépasse les seules intentions de minimiser les impacts de la construction sur la montagne. Construire sur le mont Royal ne doit plus être perçu comme un droit acquis mais comme un privilège. Si un nouveau développement sur la montagne est la seule solution envisageable, ce développement doit dépasser les exigences minimales et doit contribuer de façon exemplaire à mettre en valeur la montagne pour ce qu'elle offre comme patrimoine collectif.

Le présent projet devrait donc intégrer dès maintenant des volets tels que :

- la protection et la mise en valeur du bois des Bénédictins afin de rétablir son équilibre écologique et sa valeur paysagère;
- ne pas limiter seulement au nouveau parvis l'amélioration du complexe hospitalier à son milieu mais envisager globalement un réaménagement complet du site favorisant des liens piétonniers avec le parc et une meilleure intégration au paysage vert de la montagne.

M. Yanäi Elbaz, directeur des services de planification, précisait lors de la soirée de consultation publique que, au-delà du projet de développement proposé sur le site de l'Hôpital Général, le futur du CUSM se poursuivra sur le site du Glen. Si tel est le cas, qu'elle sera la prochaine opportunité de réparer le paysage du reste de la propriété de l'Hôpital Général si ce n'est pas fait maintenant ?

5. En conclusion

Les Amis de la montagne ont toujours abordé leur implication dans le projet du CUSM comme une démarche ouverte et constructive visant à participer à la bonification d'un projet essentiel et nécessaire pour la collectivité montréalaise.

Nous espérons que le CUSM et les autorités du Ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaîtront et agiront à leur tour afin que le projet de protéger et de mettre en valeur le mont Royal soit aussi un projet essentiel et nécessaire de la collectivité montréalaise. Et surtout, qu'il n'existe pas de raison pour antagoniser les deux projets, autrement que par la persistance d'une conception dépassée de la planification de l'implantation d'équipements sociaux-sanitaires dans une ville résolument tournée vers le 21e siècle.

Chronologie des principaux événements à partir de communiqués de presse émis par le CUSM

- **Novembre 2000** : consultations par la **Commission Heenan** sur la réutilisation des bâtiments existants du CUSM considérant le redéploiement et la concentration des installations au site de la cour Glen.
- **2002** : une équipe de hauts dirigeants médicaux a conclu à la faisabilité d'un scénario à deux emplacements : « le site de l'Hôpital Général de Montréal offrirait uniquement des services pouvant s'acquitter de leur mission à distance du centre de soins de courte durée et d'urgence et de recherche de la Cour Glen. » (communiqué de presse, 21 juillet 2003)
- **16 décembre 2003** : dans un communiqué de presse intitulé : « Le plan de redéploiement du Centre universitaire de santé McGill rencontre les critères du gouvernement », on apprend à ce moment que l'**Hôpital Général** sera axé sur la prestation de services généraux de médecine et d'urgence, de même que sur les chirurgies d'un jour et qu'il deviendra le principal emplacement pour des programmes ambulatoires tels que santé mentale, gériatrie et soins palliatifs de même que pour certains programmes ambulatoires comme la dermatologie et les soins dentaires alors que **le service de traumatologie sera concentré à l'hôpital de la Cour Glen**. Le communiqué nous apprend également que le plan de redéploiement a été conçu par un comité qui comprend des représentants des dirigeants médicaux, des cadres supérieurs de tous les conseils et de tous les départements professionnels.
- **5 avril 2004**, le Dr Arthur Porter entre en fonction au poste de directeur général du CUSM.
- **16 avril 2004** : dépôt du rapport Mulroney-Johnson sur les projets d'implantation du CUSM et du CHUM : « la commission donne le feu vert aux plans de redéploiement du CUSM ». Le rapport pose la délicate question de l'emplacement de l'Institut neurologique de Montréal et de la traumatologie.
- **10 mai 2005** : « le CUSM fait le point sur son projet de redéploiement » et le Dr Porter annonce désormais que le pôle de la **montagne logera « l'un des principaux centre de traumatologie pour adultes** de Montréal et tous les services cliniques qui y sont reliés ».
- **18 septembre 2005** : lancement de la **campagne de financement** dont l'objectif est de **300 millions \$** dont 100 millions seront destinés aux besoins de transition sur les sites actuels.

- **Novembre/décembre 2005** : échanges sur la scène publique sur la possible complémentarité des CHU à Montréal. Le CUSM s’y oppose catégoriquement. On peut lire dans un communiqué du 13 décembre 2005 du CUSM qu’il est mentionné que le Ministre a reconnu que **le CUSM est le maître d’œuvre de son projet de redéploiement.**
- **Juin 2006** : le CUSM est pointé du doigt parce qu’il aurait ajouté des places de stationnement près de l’Institut Allan Memorial sans permis.
- **Novembre 2006** : en plus de la modernisation de l’Hôpital Général, on annonce également « la **construction d’un nouveau pavillon pour le renommé Hôpital neurologique de Montréal.** Comme le temps est une question de vie dans la majorité des soins que nous offrons dans ces installations, les adjacences entre les services-clés comme l’unité de traumatologie tertiaire, le bloc opératoire, les salles d’imagerie et les unités de soins intensifs et de soins coronariens sont essentielles ».
- **Octobre 2007** : « construction de l’aile nord de l’Institut et Hôpital neurologiques de Montréal » L’Institut neurologique de Montréal lance « la plus vaste campagne de son histoire de 73 ans » pour l’achèvement de la nouvelle aile nord. « Le nouveau pavillon de 75 000 pi² offrira un espace plus que nécessaire pour les activités de recherche et les soins cliniques »
- **Novembre 2007** : la Ville de Montréal et le CUSM s’entendent pour partager les **dépenses pour les infrastructures** et les responsabilités liées à la construction sur le campus Glen d’une valeur de **59,5 M \$**
- **Décembre 2007** : annonce publique du début de la phase de conception du projet de redéploiement.
- **Janvier 2008** ; dépôt du concept préliminaire de l’Hôpital Général qui inclut les activités de l’Hôpital neurologique de Montréal à l’arrondissement Ville-Marie
- **Février 2008** : le CUSM signe le Pacte patrimonial du mont Royal
- **Avril 2008** : annonce des consultations publiques pour le campus Montagne.

CUSM Montagne (Hôpital Général de Montréal) – Projet de principes directeurs
Adressé au Dr. A.T. Porter, Directeur général et chef de la direction, CUSM
par Héritage Montréal et Les Amis de la montagne / POUR DISCUSSION / 29.VIII.2006

Le CUSM a choisi de déployer une part importante de son programme de construction sur le site de l'actuel hôpital Général de Montréal en invoquant les exigences du gouvernement et ses propres objectifs de développement. Devant les impacts urbanistiques et patrimoniaux envisagés, nous déplorons le peu de considération accordé dans cette décision à la valeur de ce site comme partie du mont Royal, ensemble et paysage patrimonial exceptionnel d'intérêt collectif incontestable. La protection du mont Royal aurait dû être reconnue comme condition préalable de la programmation du projet et commander une proportion beaucoup moins élevée de construction neuve, comme le suggérait le rapport Heenan. L'actuel hôpital Général de Montréal est une énorme entaille sur la face de la montagne. La construction d'un bâtiment aussi imposant ne jouirait pas en 2006 de l'acceptation sociale nécessaire à sa réalisation en ce lieu. La situation actuelle nous apparaît donc assimilable à une « construction dérogatoire bénéficiant d'un droit acquis » dont on doit éviter la prolifération injustifiée eu égard aux valeurs propres au site, ce qui met le fardeau de la preuve sur les promoteurs de tout projet qui aurait pour effet de l'amplifier.

En vue d'atteindre les objectifs de qualité les plus élevés en matière de développement durable et d'urbanisme visés par le CUSM et par le Gouvernement, l'élaboration d'un projet Campus Montagne, s'il doit se réaliser, devra se fonder sur la protection du mont Royal, la démonstration de la pertinence des propositions et la recherche de solutions tenant compte du lieu. Nous formulons les principes directeurs suivants pour guider cette démarche :

1. Réaliser le projet à l'intérieur de l'empreinte volumétrique existante de l'hôpital Général de Montréal et en respectant la silhouette actuelle de l'immeuble par rapport à la montagne, afin de conserver les liens visuels entre la ville et celle-ci.
2. Corriger l'insertion déficiente de l'hôpital dans l'ensemble paysager du mont Royal par des interventions architecturales et des aménagements paysagers qui diminuent la place de l'automobile sur le site et réduisent la rupture d'échelle du côté Nord, face au parc du Mont-Royal et le long de l'avenue Cedar.
3. Établir les accès principaux et ambulatoires au site de manière à réduire leur impact sur la montagne et le voisinage, notamment réduire la présence de voiries du côté Nord, le long de l'avenue Cedar dont le caractère local devrait être rétabli au bénéfice de la relation entre la cité et le parc du Mont-Royal.

Ces principes s'appuient sur les éléments suivants :

Le Campus Montagne est situé à l'intérieur du territoire désigné par le gouvernement du Québec comme *Arrondissement historique et naturel du Mont-Royal* en vertu de la Loi sur les biens culturels, suite aux demandes de la population. Ce statut, unique au Québec, témoigne de la reconnaissance collective de la valeur emblématique et patrimoniale de la montagne. Il instaure un cadre de protection pour ce patrimoine national dont la crédibilité repose sur son respect par les propriétaires privés comme les institutions et organismes publics dont on soulignera le devoir de cohérence et d'exemplarité à cet égard.

Outre le statut d'*Arrondissement historique et naturel* de la montagne et les contraintes pour le développement qui en découlent, la capacité d'accueil (*carrying capacity*) du site de l'hôpital Général de Montréal est limitée par la forte pente du site, la densité de construction actuelle, l'état des infrastructures et accès et l'environnement résidentiel et naturel.

Le *Rapport sur la réutilisation des édifices existants du CUSM (Rapport Heenan, 2001)* reconnaît les contraintes du site de l'hôpital Général de Montréal pour son développement futur : « Il va sans dire qu'aucun projet ne devrait être autorisé sur ces terrains, ni aucun ajout qui aurait pour conséquence d'accroître les obstacles physiques et visuels entre le parc et la cité. » (p. 44). Le CUSM doit donc exiger de lui-même ce qu'il comptait exiger de la part d'éventuels acquéreurs du bâtiment et de son site si ceux-ci avait été libérés de leur actuelle vocation hospitalière.