
AVIS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL ET DU COMITÉ JACQUES-VIGER¹

Réunis en comité mixte le 9 avril 2021

6085, rue Sherbrooke Est
Site de l'ancien hôpital Grace Dart
AC21-MHM-01

Localisation :	Ancien hôpital Grace Dart 6085, rue Sherbrooke Est Arrondissement de Mercier–Hochelaga-Maisonneuve
Reconnaissance municipale :	Bâtiment inscrit à la liste des Bâtiments d'intérêt patrimonial et architectural hors secteurs de valeur exceptionnelle (Plan d'urbanisme)
Reconnaissance provinciale :	Aucune
Reconnaissance fédérale :	Aucune

Le Conseil du patrimoine de Montréal (CPM) et le Comité Jacques-Viger (CJV), ci-après, le comité mixte, émettent un avis à la demande de l'Arrondissement de Mercier–Hochelaga-Maisonneuve. Le CJV est sollicité conformément au paragraphe 1 de l'article 11 de son règlement, considérant que le projet requiert une modification au Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal. Le CPM est aussi interpellé considérant les enjeux patrimoniaux liés au projet.

OBJET ET CONTEXTE DE LA DEMANDE

La demande vise la restauration et la conversion de l'ancien hôpital Grace Dart en bâtiment résidentiel et la construction de nouveaux logements privés et sociaux sur son terrain. La demande vise des modifications au Plan d'urbanisme, d'abord pour autoriser une hauteur de 6 étages hors sol plutôt que 3 dans le secteur 14-06 longeant la rue Du Quesne, et un taux d'implantation faible dans les secteurs 14-05 et 14-06 alors que le Plan d'urbanisme prévoit un taux minimum moyen. On demande également d'autoriser un coefficient d'occupation du sol (COS) maximum de 3 alors que le Plan d'urbanisme prescrit un maximum de 6.

Une version antérieure du projet a déjà été présentée au comité, donnant lieu à un avis préliminaire (AC20-MHM-01), daté du 2 novembre 2020.

¹ Le Conseil du patrimoine de Montréal et le Comité Jacques-Viger sont les instances consultatives de la Ville de Montréal en matière de patrimoine et d'urbanisme (règlements 02-136 et 12-022).

LOCALISATION

L'ancien hôpital Grace Dart est situé dans l'arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve sur un îlot circonscrit au sud par la rue Sherbrooke Est, à l'est par l'avenue de la Pépinière, à l'ouest par la rue Du Quesne et au nord par une rangée d'immeubles ayant front sur l'avenue Alfred-Pellan. La propriété est localisée à proximité de l'édicule de la station de métro Cadillac, du sanctuaire Marie-Reine-des-Cœurs, de l'édifice Cadillac, et d'un édifice de Bell Canada. Le milieu est principalement constitué d'un secteur résidentiel et d'un secteur mixte à dominante commerciale sur la rue Sherbrooke.



Site de l'ancien hôpital Grace Dart (Source : Google Maps et Google Earth, 2020)

DESCRIPTION ET HISTORIQUE DU SITE²

Le site de l'ancien hôpital Grace Dart comprend le pavillon principal de l'hôpital et sa chaufferie auxquels s'ajoute, le long de l'avenue de la Pépinière, la résidence des infirmières. On retrouve, à l'arrière, un stationnement de surface et des voies d'accès qui font toute la largeur du site, ainsi que de grandes pelouses et des rangées d'arbres matures.

Les volumes du pavillon principal se déploient selon un plan en « Y » ouvert vers la rue Sherbrooke. Le corps central de ce bâtiment néo-classique s'élève sur 3 étages avec combles, et les ailes sur 2 étages. Le volume de deux étages de la résidence des infirmières occupe un plan en « L ».

En 1907, le pharmacien Henry Dart transforme la maison de Sir Francis Hinks sur la rue Saint-Antoine en un petit hôpital pour tuberculeux, nommé en l'honneur de sa fille Grace, décédée des suites de cette maladie. Puis l'hôpital Grace Dart Home, dessiné par l'architecte David R. Brown en 1930, est inauguré en 1932 dans l'est, sur la rue Sherbrooke, dans ce qui est encore un secteur agricole. D'abord dédié aux soins des tuberculeux, il est converti pour

2 L'historique de l'institution est un texte adapté des pages web : «Centre de soins prolongés Grace Dart (Grace Dart Extended Care Centre)», Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, n.d., <https://www.apesquebec.org/lapes/histoire/fiches-historiques/centre-de-soins-prolonges-grace-dart-grace-dart-extended-care>. (consulté le 8 octobre 2020) et «Bref historique du Centre de soins prolongés Grace Dart», Fondation Grace Dart, n.d., <https://Fondationgracedart.Org/La-Fondation/Histoire/Bref-Historique/>. (Consulté le 8 octobre 2020).

les soins de longue durée en 1965. La résidence des infirmières s'ajoute vers 1956. Le pavillon principal fait l'objet de rénovations entre 1976 et 1978, sous la direction de l'architecte Robert P. Fleming.³

En 1992, le Centre de soins prolongés de Montréal, rue Sainte-Catherine Est, et l'Hôpital Grace Dart se regroupent puis deviennent en 1999 le Centre de soins prolongés Grace Dart. Fermé en 2016 parce que jugé vétuste, le Pavillon Grace Dart est rouvert le 3 avril 2020 par le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal afin d'accueillir temporairement jusqu'à 96 patients et libérer des lits dans les centres hospitaliers surchargés durant la pandémie de Covid-19.⁴

DESCRIPTION DU PROJET⁵

Le projet vise la conversion du site de l'ancien hôpital Grace Dart en ensemble résidentiel privé et public réparti en trois bâtiments :

- Le bâtiment A est un immeuble de cinq étages dédié au logement social à construire à l'intersection des rues Sherbrooke et Du Quesne. Dans la proposition actuelle, ce bâtiment est implanté de manière diagonale.
- Le bâtiment B est l'ancien hôpital Grace Dart qui sera reconverti et dédié au logement privé.
- Le bâtiment C est un immeuble dédié au logement privé à construire à l'arrière du bâtiment B. D'une hauteur de six étages, ce bâtiment est implanté de manière articulée.

La proposition de développement prévoit la démolition de certaines parties arrière du bâtiment B, en l'occurrence une aile technique. La partie démolie ferait place à un axe de passage est-ouest entre la rue Du Quesne et l'avenue de la Pépinière épousant la forme articulée du nouveau bâtiment C. Une placette accessible au public serait aménagée à la jonction de l'axe et de l'avenue de la Pépinière.

Le projet compterait 350 logements au total et intégrerait 20 % de logements sociaux auxquels s'ajouteraient 297 unités locatives réparties entre le bâtiment B et le bâtiment C. Le terrain dédié à ces deux bâtiments présenterait un taux d'implantation de 34 % et un coefficient d'occupation du sol (COS) de 1,5. La proportion des espaces verts de ces deux bâtiments se chiffre à 61 %. Le taux d'implantation du terrain qui accueillerait le bâtiment dédié au logement social serait de 45 %, avec un COS de 2,1. La proportion de superficie végétalisée de ce terrain serait de 56 %.

Au total, 178 cases de stationnement pour voitures (0,5 par unité) sont prévues en souterrain, et 679 espaces pour vélos (2 par unité).

³ «Grace Dart Home Hospital», Répertoire de l'architecture traditionnelle sur le territoire de la communauté urbaine de Montréal: Les édifices publics, Montréal, CUM, novembre 1981, p. 86-89, ill.

⁴ «Coronavirus: réouverture d'un pavillon au Centre de soins prolongés Grace Dart», Le Métro, 10 avril 2020, <https://journalmetro.com/local/mercier-anjou/2437503/coronavirus-reouverture-dun-pavillon-au-centre-de-soins-prolonges-grace-dart/>. (consulté le 8 octobre 2020)

⁵ Description reformulée à partir du document «Avis DAUSE», transmis par l'Arrondissement MHM.

ANALYSE DES ENJEUX

Le comité mixte a reçu les représentants de l'Arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve, du Service de l'urbanisme et de la mobilité (SUM) et des firmes externes mandatées pour ce projet lors de la séance du 9 avril 2021. Le comité mixte a identifié les enjeux qui suivent.

Implantation du bâtiment dédié au logement social

Le comité mixte juge qu'il y a eu un cheminement intéressant entre la première et la seconde présentation de ce projet. Il émet cependant quelques réserves quant à l'implantation proposée pour le bâtiment A, soit celui dédié au logement social. Ainsi, de l'avis du comité, son implantation en diagonale le rend quelque peu étranger à la trame urbaine avoisinante. Le comité ne souscrit pas à l'idée que la diagonale favoriserait l'attractivité de la cour intérieure. Un alignement sur la rue Du Quesne lui paraît préférable et permettrait une meilleure insertion du bâtiment à son environnement.

Plus généralement, le comité mixte est d'avis que l'une des forces du projet est la cohérence architecturale entre tous les bâtiments, à la fois dans les détails, la facture et les matériaux. Il salue également la volonté de donner au bâtiment dédié au logement social la même facture qu'au reste de l'ensemble et s'attend à ce que la réalisation du projet soit fidèle aux intentions exprimées dans la proposition même si elle devait être confiée à plusieurs promoteurs.

Aménagements paysagers

Espaces publics et espaces privés

Le comité souhaite que soit raffinée la proposition relative aux liens entre les espaces publics et vers les espaces privés. Il est d'avis que cette proposition doit mener à la création d'un lien est-ouest où une percée visuelle de la rue Du Quesne à la rue de la Pépinière montrerait qu'il s'agit d'un lien public. Ceci permettrait de délimiter de manière plus nette les espaces qui demeurent privés de part et d'autre de ce lien public.

Le comité mixte encourage également les requérants à étudier la possibilité de simplifier la proposition d'aménagement paysager afin de rendre l'ensemble du site un peu plus sobre

Avant-scène de l'hôpital

Le comité apprécie la mise en valeur de l'avant-scène de l'hôpital sur la rue Sherbrooke Est avec la simplification des cheminements et l'allée centrale unique. Il estime que l'ajout d'arbres feuillus pourrait bien se marier avec cette approche et répondrait à des préoccupations de verdissement et de réduction des îlots de chaleur.

Conservation des bâtiments patrimoniaux

Le comité mixte apprécie l'effort apporté à la conservation des bâtiments et espaces patrimoniaux, notant avec satisfaction que l'ancienne résidence des infirmières n'est plus au nombre des éléments à démolir. Il salue également la volonté de revêtir les nouveaux bâtiments en maçonnerie, jugeant qu'il s'agit d'une façon de faire exemplaire. Il

rappelle cependant qu'une attention particulière devra être portée à la restauration des éléments patrimoniaux d'origine, notamment la maçonnerie du pavillon Grace Dart.

AVIS ET RECOMMANDATIONS DU CONSEIL DU PATRIMOINE DE MONTRÉAL ET DU COMITÉ JACQUES-VIGER

Le Conseil du patrimoine de Montréal et le Comité Jacques-Viger émettent un avis favorable à la demande visant à convertir l'ancien hôpital Grace Dart à des fins résidentielles et à modifier le Plan d'urbanisme dans le but de construire de nouvelles habitations, selon le projet qui leur a été présenté. Ils saluent le travail réalisé par les requérants depuis l'émission du premier avis et soulignent l'exemplarité de la démarche de conservation du patrimoine et de l'harmonisation des nouvelles constructions avec les bâtiments existants. Le comité mixte estime cependant que certains éléments suscitent encore des interrogations et émet les recommandations suivantes :

01. Revoir l'implantation du bâtiment A pour l'aligner sur la rue Du Quesne plutôt qu'en diagonale;
02. S'assurer que la cohérence générale entre le bâtiment A et le reste de l'ensemble soit maintenue jusque dans la réalisation, même si elle devait relever de différents promoteurs;
03. Rendre plus explicite la distinction des liens entre les espaces accessibles au public et les espaces privés, particulièrement dans l'axe de passage est-ouest;
04. Étudier la possibilité de planter des arbres feuillus en façade de l'hôpital afin de répondre aux préoccupations de verdissement et d'îlots de chaleur;
05. Porter une attention particulière à la restauration des éléments patrimoniaux d'origine.

Note adressée au demandeur :

Veillez vous référer au document « Suivi des recommandations » (transmis en annexe).

Le président du Conseil du patrimoine de Montréal, Le président du Comité Jacques-Viger,

Original signé

Peter Jacobs

Le 12 mai 2021

Original signé

Jean Paré

Le 12 mai 2021

Il revient aux représentants de l'Arrondissement ou du service responsable du dossier de joindre cet avis au sommaire décisionnel et de le diffuser au requérant et aux consultants externes, le cas échéant.