

Document à l'intention des membres de la Commission

Présentation synthèse  
Rapport Couture Saint-Pierre

**Notes d'allocution**  
**de messieurs Armand Couture et Guy Saint-Pierre**

Commission spéciale de l'Assemblée nationale  
sur le site du futur CHUM

Le mardi 1<sup>er</sup> mars 2005 à 14h00.

Seul le texte prononcé fait foi

## **Plan de la présentation**

### Salutations

1. Rappel du mandat : recommandation selon six enjeux
2. Processus suivi pour donner l'avis
  - a) Les rapports existants
  - b) Les rencontres
  - c) Les nouvelles données
3. Les enjeux importants
  - a) Les besoins en santé (résumé des trois premiers enjeux du mandat)
  - b) La sécurité (enjeu 4)
  - c) L'accessibilité (enjeu 5)
  - d) Les coûts (enjeu 6)
4. Les risques
5. Les conditions de succès

### Conclusion

**&&&&&&&&**

## **Salutations**

Merci Madame la présidente.

Monsieur le ministre, Monsieur le porte-parole de l'opposition officielle, Mesdames et Messieurs les députés membres de la Commission,

Notre rapport d'analyse de deux propositions concernant l'implantation du futur CHUM et/ou d'une technopole de la santé et du savoir à Montréal a été présenté au Premier ministre et au ministre de la Santé et des services sociaux le 3 février dernier, tel que spécifié dans notre mandat. Il a été rendu public au cours des derniers jours.

Pour faire notre travail dans un laps de temps aussi court, nous nous sommes basés sur les données, programmes et estimations des études antérieures, et sur une quantité considérable d'entrevues. Nous avons constaté beaucoup d'émotion, d'intérêt et un réel souci de collaborer de la part de tous les intervenants rencontrés.

Nous avons basé notre analyse sur notre appréciation des données et des opinions des promoteurs et des spécialistes qui ont étudié le dossier avant nous. Nous avons aussi pris note de nouvelles données qui ne furent disponibles qu'en décembre 2004 et en janvier 2005, soit après la préparation de la plupart des études commandées dans ce dossier. Notre analyse évoque donc les constats de toutes ces études, fait état de notre cheminement et soumet des conclusions issues de nos réflexions et uniquement supportées par notre expérience et notre jugement.

Nous allons tenter de résumer l'essentiel d'un rapport d'une centaine de pages en mettant en relief les principaux éléments qui nous paraissent importants au stade actuel des échanges et des réflexions.

Cette présentation procédera donc à un bref rappel de notre mandat puis elle indiquera comment nous avons procédé pour l'exécuter. Nous discuterons ensuite des principaux enjeux qui nous semblent intéressants de mettre en lumière dans le contexte de cette commission spéciale. Nous terminerons par une liste de préoccupations que nous pourrions qualifier d'essentielles pour l'implantation du futur CHUM à Montréal, après quoi, nous serons à votre disposition pour répondre à vos questions.

## **1. Rappel du mandat**

Rappelons d'abord le mandat qui nous fut confié par le ministère du Conseil exécutif et par le ministère de la Santé et des services sociaux, le 6 janvier 2005, qui nous demandait, et je cite :

*« d'analyser les deux projets actuellement proposés pour l'implantation du futur CHUM et d'identifier celui des deux projets qui offre une configuration et une localisation optimale dans le respect des échéanciers 2010-2011 »,*

en tenant compte de six enjeux :

1. la couverture des besoins en soins hospitaliers;
2. l'insertion du nouveau CHUM dans l'organisation des soins de santé sur l'Île et la région de Montréal;
3. la synergie résultant d'un regroupement du CHUM avec les facultés des sciences de la santé de l'Université de Montréal, l'enseignement, la recherche et le développement des technologies en santé;
4. la sécurité
5. l'accessibilité du site et
6. les coûts.

Dans le court laps de temps que nous avons, tout au plus un mois, nous avons jugé très acceptable d'utiliser les estimations disponibles et les rapports d'expertises, et de faire des comparaisons économiques en incluant tous les éléments des projets, qu'ils soient financés par les budgets proposés par le ministère de la Santé et des services sociaux ou autrement.

Nous avons analysé ce dossier dans un climat émotif et surchauffé. Ce contexte nous a rappelé l'importance d'une grande objectivité et d'une démarche rigoureuse. Nous avons évité de juger qui que ce soit, d'un côté comme de l'autre. Nous avons travaillé avec intensité et un grand souci d'objectivité, sans préjugé pour un site ou pour l'autre, avec beaucoup de détachement et en gardant continuellement à l'esprit les intérêts supérieurs du Québec. Nous avons répondu aux questions qui nous ont été posées en dégageant en toute fin d'analyse, des recommandations et des conclusions.

## **2. Le processus suivi pour notre analyse**

Un mot sur le processus que nous avons suivi pour formuler notre avis.

### **a. Les rapports existants**

Nous avons d'abord consulté les différents rapports, études et avis qui furent produits dans le dossier, autant par les intervenants publics que par des sociétés privées. L'annexe 2 de notre rapport en répertorie une cinquantaine.

### **b. Les rencontres**

Nous avons ensuite rencontré une cinquantaine de personnes, des gens pour la plupart impliqués de très près dans ce dossier. Les noms de ces personnes figurent à l'annexe 3 de notre rapport. Nous les remercions tous pour le support qu'ils nous ont manifesté et qui fut très apprécié.

### **c. Les nouvelles données**

Nous avons également pris en considération de nouvelles données et études qui furent connues seulement au cours des dernières semaines, des données qui vinrent jeter de nouveaux éclairages au dossier notamment en matière de disponibilité et de sécurité du site Outremont.

Ces trois démarches - la consultation des rapports existants, les rencontres avec les acteurs de premier ordre dans ce dossier ainsi que la consultation de nouvelles études - nous ont conduit à faire l'inventaire des différentes positions et à rendre compte des conclusions dans leur intégralité. Dans ce sens, notre rapport fait uniquement état des positions des principaux intervenants et des études antérieures.\*

---

\* Réf : chapitre 4 du rapport.

Puis, nous avons posé un jugement personnel, une fois cette mise à niveau effectuée. Ce jugement, vous le connaissez, il se résume dans deux phrases, l'une se rapportant à la configuration du futur CHUM, et l'autre, à sa localisation, et je cite :

*« Le projet optimal est celui qui regroupe le nouveau CHUM avec la Faculté de médecine et d'autres composantes universitaires sur un même site, dans le but de créer une technopole de la santé et du savoir. Le site optimal de ce projet est le site Outremont, par sa superficie suffisante et par sa synergie avec les activités universitaires. »*

### **3. Les enjeux importants**

Nous allons maintenant reprendre rapidement les principaux éléments d'analyse du dossier, en commençant par les besoins en santé qui regroupent, pour les fins de cette présentation, trois des six enjeux qui étaient inscrits à notre mandat.

#### **a) Les besoins en santé**

La première question à laquelle il nous a fallu répondre, c'est celle de la couverture des besoins en santé, en nous demandant si la configuration et la localisation recommandées allaient assurer la couverture des besoins en soins hospitaliers.

Nous nous sommes limités aux besoins de lits d'hospitalisation, là où les coûts sont les plus significatifs. Nous savons que les installations ambulatoires sont majeures en termes de services à la clientèle : elles représentent 50 % des activités actuelles, et c'est même une part qui va augmenter avec les années, mais elles demeurent peu ou pas significatives en termes de différence de coûts entre un site ou l'autre.

Notre analyse des besoins a donc retenu les prémisses suivantes :

- Nous avons accepté et retenu un besoin de 1000 lits actifs pour remplacer les lits actuels du CHUM. Le chiffre fait d'ailleurs consensus chez tous les partenaires; ce fut donc la base de notre analyse.
- Nous avons retenu un autre consensus entre le CHUM, les médecins, les chercheurs et l'Université, soit l'hypothèse d'un CHU de 700 lits offrant des soins de niveaux secondaires, tertiaires et quaternaires, sur un site unique.
- Nous avons aussi retenu un hôpital général complémentaire de 300 lits au centre-ville, en proposant l'Hôpital Notre-Dame.

Nous avons considéré avec attention l'opinion que les besoins de proximité pourraient requérir un hôpital général avec plus de lits au centre-ville, mais nous ne croyons pas que les études démontrent un besoin plus important que les 300 lits en question.

Nous ne partageons pas l'avis de certains qui affirment que, et je cite :

*« toute analyse qui prétend retirer 70 % des lits du CHUM de son dossier de desserte actuel doit être accueillie avec scepticisme, tant le risque d'erreur est plus grand à mesure qu'on s'éloigne de ce bassin. »*

Les trois sites actuels du CHUM – Hôtel-Dieu, Notre-Dame et Saint-Luc – ont été établis au cours du XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècle. Depuis ce temps, la population de l'Île de Montréal a considérablement évolué. Aujourd'hui, seulement 20 % de la clientèle actuelle du CHUM provient de sa desserte immédiate, qui comprend les CLSC Des Faubourgs, Plateau-Mont-Royal, Saint-Louis-du-Parc et Hochelaga-Maisonneuve.

L'analyse montre que les plus fortes densités de population sur l'Île de Montréal se retrouvent aujourd'hui dans les secteurs Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grace, Villeray – Parc Extension, Rosemont – Petite Patrie, Ahuntsic – Cartierville et le Plateau Mont-Royal. Or, tous ces secteurs seront nettement favorisés par le déplacement du CHUM à Outremont par opposition à une localisation au centre-ville, et quatre d'entre eux vont aussi bénéficier de l'Hôpital Notre-Dame comme hôpital complémentaire de proximité.\*

L'autre problématique qui est reliée à la question de proximité est celle des populations plus fragiles.

Outre le fait que les déterminants de la santé sont autres que la présence d'un hôpital dans son environnement immédiat, l'examen des données démographiques montrent que cinq des six secteurs les plus défavorisés du centre de l'Île sont situés plus près du pôle Outremont que du centre-ville, et que quatre d'entre eux auront un accès facile à l'Hôpital Notre-Dame.\*\*

Enfin, il faut souligner que si 300 lits au centre-ville étaient suffisants pour le CHUM et pour l'Agence dans le plan directeur du CHUM 2010 au 6000 Saint-Denis en décembre 2003, il devrait en être de même aujourd'hui dans le cas du site Outremont.

### **L'organisation des soins de santé**

Nous nous sommes ensuite demandé si la configuration et la localisation recommandées assureraient l'insertion du nouveau CHUM dans l'organisation des soins de santé sur l'Île de Montréal et dans la région de Montréal.

Cette question touchait plusieurs variables comme l'affectation des nouveaux équipements de soins, d'enseignement et de recherche, ou encore l'insertion du nouveau CHUM par rapport aux territoires des réseaux universitaires de McGill et de Montréal.

---

\* Tableau 6.11, page 54

\*\* Tableau 6.12, page 55

L'insertion du nouveau CHUM par rapport au réseau universitaire intégré de la santé, ce qu'on appelle le réseau RUIS, et par rapport aux échanges entre les universités McGill et de Montréal, peut être satisfaisante au 1000 Saint-Denis, ce qui correspond à la situation actuelle sur ces aspects.

Au site Outremont, la localisation avantage le réseau RUIS lorsque l'on considère le CHUM (soit l'Hôpital Saint-Justine) les centres hospitaliers affiliés appelés CHA (en l'occurrence l'Institut de cardiologie, Maisonneuve-Rosemont, Sacré-Cœur et l'Institut de réadaptation) avec un effet considéré relativement neutre sur le RUIS McGill.

En résumé, en regardant attentivement les données, nous nous sommes rendus compte que la localisation d'un CHUM à Outremont, non seulement respecte le bassin de desserte du CHUM actuel, mais se situe près des zones de forte densité de population à desservir. Et lorsqu'on ajoute à cette réalité la présence de l'Hôpital Notre-Dame comme site complémentaire, on se retrouve avec un centre hospitalier qui pourra servir très adéquatement la population des secteurs avoisinants le centre-ville, en plus de garder éventuellement des installations de radio-oncologie pour des besoins d'appoint de traitements de pathologies courantes.

### **Le consensus autour d'une technopole**

Nous avons aussi examiné la synergie entre le CHUM et les facultés des sciences de la santé de l'Université de Montréal, l'enseignement ainsi que la recherche et développement des technologies en santé, en fonction des besoins manifestés par l'Université de Montréal et de ceux qui ont été évalués par le ministère de l'Éducation.

D'entrée de jeu, nous constatons que tous les intervenants conviennent que la technopole est un concept intéressant. Tous sont d'accord que le futur CHUM aurait avantage à se regrouper avec les facultés des sciences de la santé. Plusieurs considèrent cependant que le projet pourrait retarder l'implantation du CHUM, ou encore qu'il exigera des budgets qui ne sont pas disponibles actuellement.

À notre avis, l'idée d'une cité de la santé et du savoir est un concept porteur pour le développement économique et scientifique de Montréal et du Québec. C'est d'ailleurs un concept qui a été retenu à de nombreux endroits à travers le monde. Il y a donc consensus sur le principe mais la réalisation soulève des inquiétudes. Nous avons donc analysé chacune des objections reliées à l'implantation d'une technopole.

Il est à noter que parmi les faits nouveaux des dernières semaines, le site Outremont a fait l'objet d'un contrat d'option d'achat par l'Université. Si le site est retenu, le Canadien Pacifique a convenu de ne plus utiliser la voie ferrée adjacente pour le transport des matières les plus dangereuses de classe 1 et de classe 2. Le CP a fait part de différentes options pour déplacer le trafic Québec-Gatineau et celui des trains de banlieue. Pour le trafic du chemin de fer Québec-Gatineau, il nous semble plus intéressant de procéder au détournement par la voie ferrée qui passe au nord du Marché central, plutôt que par la voie ferrée située au sud du site d'Outremont. C'est aussi l'option favorisée dans l'étude de Jacques Côté et associés.

Cette option est réalisable avec la collaboration du Canadien National et principalement avec le support du ministère des Transports du Canada.

### **Une technopole au 1000 Saint-Denis**

Si le concept d'une technopole est retenu, ce qui est souhaitable à notre avis, le site du 1000 Saint-Denis ne nous semble pas le site optimal pour la réaliser, et ce pour plusieurs raisons :

- la première, c'est qu'un technopole sera sera plus complexe et plus difficile à développer sur ce site;
- deuxièmement, la proposition de couvrir l'autoroute Ville-Marie pour obtenir les terrains nécessaires au-dessus ou de chaque côté de l'autoroute présente des coûts élevés;
- enfin, les facultés des sciences de la santé pourraient ne pas s'y établir en raison du manque de synergie avec les autres composantes universitaires. L'Université a d'ailleurs indiqué clairement que l'éloignement de la montagne et du reste de ses installations rendait le 1000 Saint-Denis inacceptable.

### **La technopole à Outremont**

L'analyse indique que le site Outremont, par ses dimensions et sa proximité avec l'Université, permet d'envisager la technopole souhaitée avec plus d'harmonie. En fait, le site peut être choisi dans le respect des contraintes budgétaires actuelles sans coûts additionnels par rapport aux autres alternatives, pour la construction du nouveau CHUM.

Bien sûr, d'autres contraintes existent, comme celles reliées aux infrastructures municipales et de zonage qui devront faire l'objet d'une attention particulière. Mais comme dans tout grand projet, on devrait pouvoir les gérer, et à cet égard, la collaboration de la Ville de Montréal est très souhaitable. Les autres éléments qui militent pour Outremont sont de nature plus qualitative, comme l'appui de Montréal International qui a choisi Outremont fort de l'appui des principaux leaders du secteur pharmaceutique et biomédical du Québec.\*

### **Conclusion sur le meilleur site pour la technopole**

Tous ces facteurs considérés, notre analyse estime que les risques associés au site d'Outremont sont moindres que ceux du site du 1000 Saint-Denis et conclut que le site d'Outremont est le site optimal pour réaliser une technopole de la santé et du savoir.

---

\* Référence au Mémoire préparé par le Comité des sciences de la vie du Montréal métropolitain de Montréal International.

## **b) La sécurité**

Nous avons étudié attentivement la question de la sécurité du site Outremont. C'est une question très sensible que les médias ont martelée à satiété. Beaucoup de citoyens ont même appris subitement que les voies ferrées de leur voisinage transportaient des matières dangereuses !

Nous avons pris connaissance des plus récentes études sur ce sujet en cours de mandat et nous en avons discuté avec leurs auteurs. Ceux-ci témoigneront aujourd'hui même devant cette Commission. Ils feront état de leur méthodologie et rappelleront leurs recommandations et conclusions. Nous avons quant à nous considéré les études de sécurité comme des études de pointe effectuées par des experts qualifiés, et nous avons retenu leurs conclusions. Comme nous l'avons rapporté, ces études concluent que le site Outremont est un site sécuritaire si certaines mesures de mitigation y sont appliquées.\*

L'ensemble du réseau ferroviaire de Montréal transporte des matières dangereuses et c'est généralement préférable au transport routier parce que plus sécuritaire. La gare de triage d'Outremont n'est pas la plus importante gare de triage sur cet aspect. Les négociations avec le Canadien Pacifique ont permis de détourner du site d'Outremont les matières qui représentent le plus grand risque.

Pour les matières dangereuses qui continueront de transiter au sud du site, la vitesse des trains à cet endroit est un facteur important qui rend plus efficaces les mesures de mitigation. Notre analyse conclut donc que les deux sites sont acceptables du point de vue de la sécurité.

## **c) L'accessibilité**

La question de l'accessibilité se pose comme suit : la configuration et la localisation recommandées assurent-elle l'accessibilité du site proposé, en termes d'infrastructures de transport comprenant les réseaux routiers et le transport en commun ?

Cette question a fait l'objet de plusieurs études techniques et dans les deux cas, les projets ne présentent pas de difficultés importantes d'accessibilité. Les réseaux de transport en commun et d'artères routières pourront répondre à l'achalandage généré par les deux projets avec des mesures de mitigations relativement peu coûteuses.

Par ailleurs, nous pensons que les améliorations aux systèmes de transport en commun, en raison d'un achalandage accru, par exemple, ou de l'existence de plans à long terme, ne devraient pas être imputées aux projets à l'étude. Seul le coût des améliorations locales sur les sites et dans les environs immédiats devrait faire partie du coût de développement des sites.

---

\* Réf : Chapitre 6.8

#### **d) Les coûts**

La comparaison économique du volet CHUM pour les deux sites indique que, si les mêmes normes de qualité et de superficie sont appliquées, les coûts des projets proposés sont comparables.

À partir des estimations des études antérieures, et en tenant compte des réserves de la Commission Mulroney/Johnson, nous avons fait une évaluation d'environ 1,3 milliard de dollars pour le CHUM sur le site d'Outremont, et de 1,4 milliard pour le site du 1000 Saint-Denis.\*

Par ailleurs, toujours au chapitre des coûts, nous avons soumis plusieurs observations.

La première observation, c'est que les coûts de rénovation des bâtiments existants dans le cas du site 1000 Saint-Denis sont sous-évalués. L'expérience de la Corporation d'hébergement Québec, experte dans ce domaine, indique que les coûts de rénovation sont généralement équivalents ou supérieurs à une construction neuve, et non inférieurs, comme c'est le cas actuellement dans les projets soumis pour le site du 1000 Saint-Denis.

Si le projet du 1000 Saint-Denis est retenu, il est recommandé de remplacer la rénovation de l'hôpital Saint-Luc par une construction neuve. Cette recommandation entraîne un ajustement de 132 millions de dollars au budget soumis (66 000 m<sup>2</sup> à 3076\$/m<sup>2</sup> plutôt qu'à 937\$/m<sup>2</sup>) pour l'hôpital proprement dit. En l'absence d'information plus précise, cet ajustement n'a pas été appliqué pour les autres immeubles expropriés, dont la surface est d'environ 22 000 m<sup>2</sup>. Pour ces autres immeubles, un coût correspondant à une construction neuve aurait demandé un ajustement additionnel de 43 millions de dollars.\*

Autre observation : au 1000 Saint-Denis, les coûts des stationnements sous les bâtiments sont bien supérieurs aux coûts normalement estimés pour un financement commercial, pour du stationnement souterrain. Nous avons donc recommandé de remplacer une partie importante de ces stationnements par des stationnements hors site, sur des terrains avoisinants, et de comptabiliser les coûts de stationnement dans les coûts des deux projets, pour des quantités d'espaces répondant aux besoins planifiés, c'est-à-dire sans déficit de places.

Pour les deux sites, il est donc recommandé d'inclure les coûts des stationnements dans les coûts du projet.

Dans le cas du site Outremont, il est recommandé de répartir les coûts de développement du site aux différents utilisateurs, c'est-à-dire d'en imputer environ un tiers au projet du CHUM, un tiers au projet de l'Université et un tiers aux autres utilisateurs du site. En attendant la résolution possible du financement du raccordement ferroviaire au sud du site par un programme du gouvernement du Canada, nous avons aussi recommandé d'inclure le raccordement dans le coût du développement du site.

---

\* Réf : Tableau 4.9

Une des options proposées par le CP est beaucoup plus intéressante : c'est celle qui utilise les voies du CN au nord au Marché central, plutôt que celle qui utilise les voies du CP au sud du site d'Outremont. Le coût du nouveau raccordement est estimé entre 25 et 37 millions de dollars, selon les diverses études. Une partie importante devrait normalement être financée par un programme national du ministère des Transports du Canada.

### **Les coûts unitaires**

Autre observation sur les coûts : les estimations actuelles renferment des coûts unitaires qui paraissent élevés en comparaison de certains projets récemment réalisés dans le secteur de la santé.

Ainsi, le coût unitaire de construction de bâtiments de l'Hôpital Le Gardeur s'est établi dernièrement à 2400\$/m<sup>2</sup>, et celui du Centre Mère-Enfant du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) à 2300\$/m<sup>2</sup>. Même si ces projets sont moins complexes et que la nature des bâtiments est différente, la comparaison reste utile à l'analyse. Les coûts de construction des bâtiments, d'ingénierie et de gérance incluent des réserves de contingences importantes.

Ce projet d'envergure nécessitera une gestion serrée des projets et des changements en cours de réalisation qui devrait permettre de dégager une marge de manœuvre pour s'assurer que les budgets approuvés ne seront pas dépassés.

Par exemple, le MEQ a estimé que le volet universitaire de 110 000 m<sup>2</sup> devrait coûter 289 millions de dollars, soit 2627\$/m<sup>2</sup> alors que les estimations des projets publiés sont nettement supérieures à cette prévision. La présente analyse a retenu une estimation de l'ordre de 3076\$/m<sup>2</sup> pour les bâtiments autres qu'hospitaliers, net du coût du terrain.

### **Les coûts de fonctionnement**

Nous nous sommes aussi attardés aux coûts de fonctionnement qui constituent une autre dimension des coûts. Les coûts de fonctionnement d'un CHUM sur un seul site devraient être inférieurs à ceux d'un CHUM sur deux ou trois sites, comme c'est le cas actuellement.

Il est généralement admis qu'on peut anticiper une réduction d'au moins 5 % du budget de fonctionnement. Les études de la SICHUM avaient établi ces réductions à environ 11 %. Comme cette réduction significative des frais de fonctionnement semble très probable, nous l'avons estimée à 5 % pour l'un ou l'autre des projets. Il est donc possible de financer une portion des coûts du futur CHUM grâce aux réductions découlant du fonctionnement du CHUM sur un site unique. Si un financement autre que gouvernemental est autorisé en vertu de la marge budgétaire résultant des réductions de coûts de fonctionnement sur un seul site, les projets proposés peuvent être réalisés en respectant les contraintes financières imposées par le gouvernement, pour le volet CHUM.\*

---

\* Réf : Tableau 8.15

Pour le volet universitaire, le projet proposé par l'Université de Montréal n'a pas de programme de financement actuellement. L'analyse compare les coûts du volet universitaire phase 1 et phase 2, tel que précisé par l'Université au cours de l'analyse, aux coûts historiques d'immobilisation des dernières années pour en apprécier la faisabilité.

Nous en avons conclu que le programme de financement des immobilisations de l'Université pourrait raisonnablement être consacré aux bâtiments à construire, et aux frais à partager pour le développement du site et des espaces communs dans le concept d'une technopole.

#### **4. Les risques**

Nous nous sommes aussi attardés aux risques reliés à la réalisation des deux projets. Nous pensons que la construction en sous-sol et adjacente à un hôpital en exploitation au site du 1000 Saint-Denis représente un risque de moyen à élevé.

Pour le site Outremont, les risques sont plutôt ceux d'un grand projet, comme ceux reliés au développement du site, au degré souhaité d'acceptation du projet par la population avoisinante et au changement de zonage, alors que les risques reliés à la construction sont négligeables.

Les coûts de transition d'un tel projet devraient être pris en considération. Le projet du 1000 Saint-Denis requerra une période d'environ cinq ans de construction sur un site en opération, ce qui n'est pas le cas du site Outremont, qui pourra être construit sans inconvénients, avec un transfert des activités de façon planifiée et concomitante.

Ces coûts de transition ne sont ni estimés ni inclus dans aucune analyse et représentent un risque important, particulièrement au 1000 Saint-Denis.

#### **5. Les conditions de succès**

Nous avons jugé opportun de soumettre certaines conditions de succès pour un projet de cette envergure, sur l'un site ou l'autre site.

La première condition, c'est la concertation : elle devra être entière - nous insistons sur le mot - entre toutes les autorités ayant juridiction dans le dossier. Comme pour tous les grands projets, il faudra prévoir des contraintes de développement à résoudre par une équipe de gérance de haut niveau, avec l'appui du gouvernement.

Nous avons également soumis des réflexions concernant la gestion du projet.

Pour réaliser la technopole recommandée sur le site Outremont, nous avons proposé de subdiviser le projet en cinq éléments distincts :

1. Le développement du site comme un projet distinct, sous l'autorité d'un maître d'œuvre gouvernemental ou sous l'autorité d'un partenariat Québec-Montréal (avec ou sans un partenaire financier), ou encore en PPP;

2. La construction du CHUM proprement dit sous l'autorité du CHUM;
3. La construction du volet universitaire sous la responsabilité de l'Université de Montréal;
4. La construction des espaces communs par un développeur distinct sous le contrôle du maître d'œuvre du site, et finalement
5. les développements résidentiels et commerciaux par des développeurs privés.

Pour bien contrôler ces divers aspects du projet, nous proposons que le maître d'œuvre de l'ensemble du projet établisse un bureau de gérance de projet, de contrôle des coûts et de contrôle des échéanciers.

Si le projet de technopole est retenu, et que le projet est subdivisé tel que proposé par notre analyse, les recommandations suivantes sont formulées :

- Pour le développement du site, il est recommandé de considérer le site comme un projet rentable, les coûts étant répartis selon la juste part des différents utilisateurs.
- Pour les espaces communs, il est recommandé de considérer ce projet également comme un projet rentable, dont les coûts d'utilisation seraient imputés au CHUM et à l'Université au prorata de leur usage respectif.

Le projet pourrait être construit et financé comme un projet distinct dont le mandat pourrait être confié à un promoteur sous forme de projet « *clé en main* », en partenariat public-privé, ou encore à une entité publique comme la Corporation d'hébergement Québec.

- Pour le volet universitaire, nous pensons qu'il est nécessaire d'obtenir un engagement ferme de l'Université de Montréal pour faire en sorte qu'en 2010-2011, l'effort financier requis soit disponible et significatif pour la phase 1 du développement.
- Il est aussi recommandé que le gouvernement du Québec et la Ville de Montréal s'engagent à faire le nécessaire pour que le projet s'intègre dans la trame urbaine de Montréal, et que le zonage soit modifié pour permettre sa construction, dans des délais qui n'entravent pas l'objectif fixé apparaissant aux échéanciers.
- Pour le volet CHUM, il est recommandé que le projet de l'ordre de 1,3 milliard de dollars soit financé en partie par les budgets consentis par le ministère de la Santé et des services sociaux, et en partie par les autres sources de financement de type commercial, tels les coûts des composantes en impartition, en sous-traitance ou en PPP.

## Conclusion

Voilà donc brièvement les principaux avis que nous avons soumis au gouvernement dans le cadre de ce mandat, des avis qui nous conduisent à recommander le concept d'une technopole à Outremont notamment à cause de la valeur ajoutée du concept.

Il semble évident qu'une cité de la santé et du savoir intégrant un CHUM entraînera d'importantes retombées pour le développement des sciences reliées à la santé pour la région de Montréal et le Québec tout entier, en commençant par des augmentations substantielles des fonds de recherche et développement, pour ne citer que cette dimension.

Nous avons également été sensibles au mémoire de Montréal International qui véhicule la même volonté d'installer la technopole à Outremont, et qui a reçu l'appui des principaux leaders de l'industrie pharmaceutique et biomédicale du Québec.

En définitive, même si l'inclusion de la composante universitaire au CHUM représente des investissements additionnels, qui feraient sans doute partie du programme immobilier de l'Université selon un échéancier qui lui est propre si ce programme immobilier n'est pas relié à la réalisation du CHUM, ces investissements sont très acceptables, à notre avis, compte tenu du rendement qu'un tel concept générera pour la collectivité sur une période de 10, 15 ou 20 ans.

En résumé, bien que chaque site offre des avantages et des inconvénients, le site Outremont est jugé optimal et est recommandé pour les raisons suivantes :

- Avec un hôpital universitaire de 700 lits et un hôpital général de 300 lits au site de l'Hôpital Notre-Dame, les besoins hospitaliers de la population seront satisfaits.
- Compte tenu des engagements récents et précis entre l'Université de Montréal et le Canadien Pacifique, le site Outremont est acceptable du point de vue de la sécurité.
- Outremont est le seul site qui permet d'envisager à court terme une synergie importante entre la Faculté de médecine et l'hôpital universitaire, avec des retombées importantes pour l'enseignement et la recherche en sciences de la santé.
- Outremont est le seul site qui offre des garanties de succès à la réalisation d'une technopole importante au Québec capable de cristalliser la réputation de Montréal dans les sciences de la santé tout en favorisant le rapprochement avec les initiatives fort probables du secteur privé.

- Avec des normes de qualité équivalentes et des espaces équivalents, le site Outremont ne coûtera pas plus cher tout en présentant des risques moindres liés aux imprévus et à la complexité de la réalisation du projet. Néanmoins, tel que mentionné ailleurs dans le rapport, le site Outremont présente des difficultés particulières lors de l'assemblage du site et son zonage.

Nous sommes maintenant disposés à répondre à vos questions. Nous vous remercions de votre attention.

**-Fin de la présentation et début de la période de questions-**

AC/gt 2005-02-28