

Mémoire à l'Office de consultation publique de Montréal

Un hôpital pour le XXI^e siècle avec les artistes dans le quartier.

Présenté par le

Regroupement des centres d'artistes autogérés du Québec

Le 6 décembre 2006

Sommaire

Le projet du CHUM soulève autant d'intérêt que d'inquiétude chez les artistes en arts visuels tant par la part qu'ils pourraient être invités ou non à y prendre que par les enjeux que soulève la construction d'un hôpital ultramoderne. C'est pourquoi, le RCAAQ a cru bon de présenter devant l'Office de consultation un point de vue qui fasse état de ces interrogations en rappelant la place que les arts visuels contemporains sont de plus en plus appelés à prendre dans toutes sortes de réalisations que les artistes interrogent avec avidité.

Trois questions seront soulevées dans ce court mémoire :

1. Qu'advient-il de la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement, dite du 1%?
2. A-t-on envisagé la possibilité que l'expertise des artistes soit mise à contribution dès la conception du projet d'hôpital et en tant que professionnels en résidence?
3. Comment la ville de Montréal entend-elle contribuer à l'expression artistique locale dans l'environnement d'un quartier qui sera fortement touché par un bâtiment aux dimensions quasi éléphantesques?

Le RCAAQ souhaite recevoir des réponses constructives à ces trois interrogations.

Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement

Nous n'ignorons pas que la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement n'est pas une loi, mais une politique, à laquelle seules les constructions gérées par le ministère de la Culture et des Communications doivent se soumettre. Pour tous les autres ministères et organismes gouvernementaux, l'application de cette politique demeure facultative.

Toutefois, il existe un consensus pour l'ensemble des constructions gouvernementales pour se soumettre à cette politique, en bonne partie grâce aux efforts et à la vigilance des responsables de cette politique au ministère de la Culture et des Communications.

On comprend donc que rien n'oblige actuellement les promoteurs privés d'une construction qui sera louée à un service gouvernemental d'appliquer cette politique du 1%. Vous comprendrez également l'inquiétude des artistes en arts visuels qui se verraient retirer l'accès à une production d'œuvres importantes si ce PPP devait refuser de se conformer volontairement à la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement.

Il est difficile d'évaluer exactement l'ampleur de cette perte, puisque nous ne connaissons pas encore les coûts de construction du CHUM. L'évaluation qui est faite à ce jour des coûts du CHUM de 1,5 milliards de dollars incluent en effet autant les coûts de construction que ceux des équipements. Or, seuls les coûts de la construction peuvent être assujettis à la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement.

D'autre part, puisque ces coûts de construction dépasseront de toute façon les 5 millions de dollars, c'est plutôt à 0,5% et non à 1% que s'élèverait le pourcentage pour le calcul des projets artistiques susceptibles d'être inclus dans ce projet. Si nous évaluons (arbitrairement) les coûts de construction à 1 milliard de dollars, nous parlons donc d'une somme d'environ 5 millions de dollars qui pourraient être investis dans la création d'œuvres d'art pour le CHUM. Ce chiffre reflète assez bien de quoi se priverait le futur hôpital en ne consacrant pas un sou à la réalisation ou à l'acquisition d'œuvres d'art et les pertes importantes pour des artistes dont les occasions de réaliser des œuvres d'art public sont relativement peu nombreuses. Ajoutons qu'on annonce peu de grands projets gouvernementaux de construction pour les prochaines années. Celui-ci et celui de McGill sont donc d'autant plus surveillés par les artistes en arts visuels.

Nous comprenons que le gouvernement québécois utilise les projets en PPP afin de réaliser des économies sans engager des fonds de l'État dans la construction d'édifices dont il sera locataire pour une période déterminée avant d'en devenir le propriétaire. C'est précisément cette future possession publique des édifices du CHUM qui nous fait souhaiter que la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement s'applique à ce type de projets. L'État sera de toute façon propriétaire à plus ou moins long terme de cet hôpital.

Le gouvernement du Québec entend-il modifier sa Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement pour y inclure les promoteurs des projets en PPP? Quel sera le rôle de l'Agence des Partenariats publics-privés pour inciter les futurs promoteurs à inclure la réalisation d'œuvres d'art? Quelles garanties peut-on obtenir que PPP ne signifie pas un retour aux années sans art?

L'artiste à l'hôpital

Les exemples ne manquent pas ailleurs dans le monde ou même ici de l'utilisation de l'art comme technique thérapeutique pour des patients en mal de distractions ou d'expression lorsque confinés à un lieu ou un lit d'hôpital : on parle ici d'art thérapie, comme un tel programme est enseigné depuis plusieurs années à l'Université Concordia¹. De plus, on connaît aussi les extraordinaires œuvres dites de l'art brut² que peuvent créer des refuseurs ou des autistes, selon les termes de Michel Thévoz ou de Jean Dubuffet.

D'autres expériences ont toutefois été menées ailleurs dans le monde en dehors de l'effet thérapeutique de l'art ou de ses productions brutes. Par exemple, au Pays de Galles, il existe un

¹*As participants in Canada's only two-year Master's-level degree in Creative Arts Therapies, students benefit from a program committed to developing professional competence in the use of the arts for preventative, therapeutic and rehabilitative purposes. Consisting of three distinct Options – in Art Therapy, Drama Therapy and Music Therapy – the program enables students to establish innovative, interdisciplinary approaches for research and clinical practice. Montreal provides many excellent opportunities for internships, and graduates go on to work in many venues, including hospitals, schools, mental health clinics, community settings and private practice. The Department has also established an educational, research and clinical centre, The Centre for the Arts in Human Development, where each year several students fulfill their internship requirements. The Centre serves adults with various types of developmental disabilities and has developed pilot programs for at-risk youth and individuals with psychiatric disabilities. The Centre's Public outreach Program presents art exhibitions and musical theatre performances.* **Creative Art Therapies** Chair: Josee Leclerc

² *Les auteurs d'Art brut sont des marginaux réfractaires au dressage éducatif et au conditionnement culturel, retranchés dans une position d'esprit rebelle à toute norme et à toute valeur collective... Ce sont à tous égards des refuseurs et des autistes... L'œuvre est donc envisagée par son auteur comme un support hallucinatoire; et c'est bien de folie qu'il faut parler, pour autant qu'on exempte le terme de ses connotations pathologiques.* Michel Thévoz, tiré de « Art brut, psychose et médiumnité », Éditions de la Différence, Paris, 1990, pp.34-35.

programme de résidence d'artistes de longue durée dans les hôpitaux dont les effets sur l'art ou les résidents des hôpitaux peuvent être combinés et utilisés pour faciliter le séjour en hôpital. Selon ce programme, les artistes soigneusement choisis parmi ceux intéressés à vivre une telle expérience se voient offrir des résidences de plusieurs mois ou de plusieurs années dans des hôpitaux. Ils vont soit créer des œuvres (des murales, par exemple) soit organiser des expositions mensuelles de leurs œuvres ou d'œuvres empruntées à l'extérieur. Ils travailleront en collaboration avec les employés et les patients qui le désirent³. Un programme similaire a été développé en Écosse.⁴ Au Manitoba, un groupe d'artistes ont mis sur pied le Manitoba Artists in Healthcare⁵. Au Québec, *Farine orpheline cherche un ailleurs meilleur*, un collectif d'artistes de Montréal, a vécu en 2001 une résidence de neuf mois, appelée *HLHL Symptômes et prélèvements*, à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine⁶.

Cette possibilité de résidences et de productions d'œuvres est limitée toutefois par la situation des patients. On n'ignore pas qu'il ne serait sans doute pas sain d'ajouter une « distraction » supplémentaire à des patients qui sont déjà énormément sollicités par le personnel soignant :

³ « Il est essentiel que chaque projet soit soigneusement planifié et qu'il dispose d'un budget suffisant et d'un environnement agréable. L'artiste doit être choisi parmi ceux qui désirent réellement travailler dans un tel contexte. » Traduction de l'auteur. Tiré de *Residencies by Artists in Hospitals in Wales*, by Richard Cox, British Health Care Arts, pp.25-28.

⁴ Voir site <http://fusion-artlink.co.uk/>

⁵ . Extrait de <http://www.mahmanitoba.ca/home.htm> : « Manitoba Artists in Healthcare was created in 2000 and received its charitable status in 2001. Sisters-in-law Shari and Susan Johnston began this quest together shortly after Susan was diagnosed with Breast Cancer. Shari an artist and Post Polio survivor introduced Susan, a nurse, to the healing effects of creative expression to help relieve depression. The effects were almost instantaneous (in the grand scheme of things) and wonderful. Many delightful afternoons were spent in quiet meditation drawing each other, drinking tea and visiting. The experience was totally relaxing and calming, begging the question; "Why doesn't everyone do this?" Thus began Manitoba Artists in Healthcare. Increasing scientific evidence is supporting the powerful communication between the mind and body and it is becoming a widely accepted belief that medical treatment is fully effective only when the whole person is being treated - body, mind and spirit. The number of hospitals incorporating complementary or alternative healing methods, restoring a measure of humanity to the health system, is rapidly growing. What draws people to this integrative medicine is not a desire for efficiency, but a longing to be cared for and that is exactly what Manitoba Artists in Healthcare is about. »

⁶ Voir site : <http://www.farineorpheline.qc.ca/hlhl/index.htm>

prises de sang à toute heure du jour ou de la nuit, examens, nourriture, médicaments, etc. Il n'est donc pas question d'ajouter une sollicitation supplémentaire à celles et ceux qui reçoivent des soins aigus. Cependant, pour les patients qui reçoivent des soins de longue durée, l'apport artistique est généralement bienvenu tant de leur part que de celle du personnel soignant. Sans connaître précisément la portée des soins offerts par le futur CHUM, si ce type de soins devait être offert il serait bon de profiter de cette occasion de systématiser la place des artistes dans un tel cadre.

Nous souhaitons aussi que parmi les concepteurs de cet hôpital soient inclus des artistes, qu'ils soient invités à réfléchir à cet hôpital du XXI^e siècle avec les avancées que d'autres lieux ont produites en relation avec l'art. Les effets positifs sur la santé ou le moral des patients lorsqu'ils sont en contact avec l'art sont documentés dans d'autres régions. Ils méritent d'être examinés lorsqu'on cherche des solutions alternatives aux coûts énormes des soins de santé en 2006 et à l'ampleur qu'ils prendront dans le futur avec la population vieillissante. On n'a pas le droit de laisser passer l'hypothèse d'une solution autre et qui pourrait s'avérer extrêmement rentable à tous points de vue.

Le quartier, l'arrondissement, la ville

Par ailleurs, il faut aussi envisager que le projet d'aménagement urbain de ce complexe important puisse supporter d'autres œuvres d'art public que celles réalisées en vertu de la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement du gouvernement du Québec. En effet, tant l'arrondissement Ville-Marie que la Ville de Montréal ont des programmes d'achat ou de réalisation d'art public qui pourront être mis à contribution pour maximiser l'impact artistique de ce projet⁷.

⁷ *Je profite aujourd'hui de l'occasion pour vous annoncer la création d'un tout nouveau programme que nous avons appelé Vill'art-Marie et qui vise le développement de notre capital artistique et de l'art public. Un programme, baptisé Vill'Art-Marie, a été mis sur pied pour financer de tels projets d'art public. Le Maire de l'arrondissement, Benoit Labonté. Doté d'un budget annuel de 30 000 \$, Vill'Art-Marie sera financé « à même les économies réalisées par la réduction de la TPS sur les tarifications (permis, vignettes...) de l'arrondissement à compter du 1er juillet 2006 », précise un communiqué.*

Quelles interventions sont envisagées par les différents services pertinents à cette question? Quelles collaborations seront mises de l'avant? Comment les habitants de ce quartier seront-ils intégrés dans d'éventuels projets d'art? Autant de questions que les autorités concernées ne doivent pas manquer d'examiner et de soulever dans le cadre du projet du CHUM.

Rappelons quelques engagements pris par la Ville de Montréal dans sa Politique de développement culturel 2005-2015. Les engagements 21, 28, 29 et 33 sont particulièrement pertinents. À l'article 21, il est écrit que « la Ville instituera un mécanisme administratif permanent de coopération entre les milieux culturels et les instances de la Ville afin de s'assurer que les dossiers stratégiques d'intérêt commun fassent l'objet d'échanges réguliers et d'un suivi approprié. » L'occasion est belle d'instituer ce mécanisme s'il n'est déjà en place et d'aider les milieux culturels à ce que le projet de construction du CHUM ne perde pas de vue les intérêts de l'art et de la culture.

À la page 56 de *Montréal Métropole culturelle*, on peut lire que « la Ville se fixe comme objectif d'intégrer, non seulement dans son plan d'urbanisme et ses politiques, mais également dans l'ensemble de ses interventions quotidiennes, une préoccupation constante d'harmonie, de recherche de qualité, ainsi que de valorisation des arts, de la culture et du patrimoine. Cette intégration sera facilitée par l'ajout de designers et d'artistes dès la conception des projets. » On comprend que le projet du CHUM est un projet du gouvernement québécois. Mais l'énoncé précédent nous indique aussi la part que la Ville peut prendre dans tout projet de développement sur son territoire. Intégrer des artistes dès le développement d'un projet est en effet une avancée que nous demandons dans le cadre de la construction du CHUM.

Nous sommes d'autant plus incités à demander l'appui de la Ville quand l'article 33 de la Politique de développement culturel 2005-2015 affirme que « les élus de la Ville s'engagent à assumer le leadership et la promotion de l'action montréalaise en développement culturel, tant dans leur arrondissement qu'à l'échelle de la Ville, ainsi qu'auprès de leurs homologues siégeant aux commissions scolaires, à la Communauté métropolitaine de Montréal, à l'Assemblée nationale et à la Chambre des Communes. » Montréal ne s'interdit donc pas d'intervenir de toutes

les façons dans son développement culturel. Le projet du CHUM démontrera qu'il en est une part importante.

Conclusion

Ni les Montréalais, ni les habitants du quartier, ni les forces artistiques ne doivent être ignorés dans le projet du CHUM. Reconnaître la nécessité de leur participation à ce projet est se placer dans une perspective de recherche de légitimité à tous les niveaux.

Recommandations

1. Que le Gouvernement du Québec impose dans son cadre réglementaire l'obligation pour les projets de partenariats publics-privés de se conformer à la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement.
2. Qu'un ou des artistes soient intégrés à l'équipe de conception du projet d'hôpital et que la possibilité d'offrir des résidences d'artistes de longue durée soit examinée.
3. Que la Ville de Montréal s'assure que la collaboration de tous les partenaires gouvernementaux soit orientée dans l'intérêt du développement culturel du quartier.

Annexe 1 : Le Regroupement des centres d'artistes autogérés du Québec (RCAAQ)

La mission du **Regroupement des centres d'artistes autogérés du Québec** (RCAAQ) est de rassembler, représenter, servir, promouvoir et défendre les centres d'artistes autogérés du Québec. Organisme de services, instrument de promotion et de ralliement, le RCAAQ travaille au rayonnement de ses membres et au soutien de leurs activités dans toute leur diversité. Le RCAAQ joue un rôle essentiel au sein du réseau des associations québécoises et canadiennes oeuvrant à la diffusion des arts visuels. En collaborant avec des représentants d'autres disciplines et communautés, le RCAAQ participe à la définition et au développement des grands enjeux culturels contemporains ainsi qu'à l'amélioration des conditions socio-économiques des artistes et des travailleurs culturels. Le RCAAQ procure à ses soixante (60) membres des services de représentation, de promotion, de formation professionnelle ainsi que de nombreux outils de communication. Au bénéfice de ses membres, il conduit des études et rassemble de la documentation.